

1º Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior 2023

ANAMARIA CARVALHO SCHNEIDER
Secretário(a) de Saúde

Sumário

1. Identificação

- 1.1. Informações Territoriais
- 1.2. Secretaria de Saúde
- 1.3. Informações da Gestão
- 1.4. Fundo de Saúde
- 1.5. Plano de Saúde
- 1.6. Informações sobre Regionalização
- 1.7. Conselho de Saúde

2. Introdução

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- 3.1. População estimada por sexo e faixa etária
- 3.2. Nascidos Vivos
- 3.3. Principais causas de internação
- 3.4. Mortalidade por grupos de causas

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

- 4.1. Produção de Atenção Básica
- 4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos
- 4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização
- 4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos
- 4.5. Produção de Assistência Farmacêutica
- 4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- 5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão
- 5.2. Por natureza jurídica
- 5.3. Consórcios em saúde

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

7. Programação Anual de Saúde - PAS

- 7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

9. Execução Orçamentária e Financeira

- 9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica
- 9.2. Indicadores financeiros
- 9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)
- 9.4. Covid-19 Repasse União
- 9.5. Covid-19 Recursos Próprios
- 9.6. Covid-19 Repasse Estadual

10. Auditorias

11. Análises e Considerações Gerais

1. Identificação

1.1. Informações Territoriais

| | |
|-------------------------------|--------------------------|
| UF | RJ |
| Município | NITERÓI |
| Região de Saúde | Metropolitana II |
| Área | 129,38 Km ² |
| População | 516.981 Hab |
| Densidade Populacional | 3996 Hab/Km ² |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 08/05/2023

1.2. Secretaria de Saúde

| | |
|----------------------------|--|
| Nome do Órgão | SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE NITEROI |
| Número CNES | 7523548 |
| CNPJ | 28521748000159 |
| CNPJ da Mantenedora | A informação não foi identificada na base de dados |
| Endereço | RUA VISCONDE DE SEPETIBA 987 9 ANDAR |
| Email | gabinete@saude.niteroi.rj.gov.br |
| Telefone | (21) 2620-0403 R.202 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/05/2023

1.3. Informações da Gestão

| | |
|--|----------------------------------|
| Prefeito(a) | AXEL SCHMIDT GRAEL |
| Secretário(a) de Saúde em Exercício | ANAMARIA CARVALHO SCHNEIDER |
| E-mail secretário(a) | gabinete@saude.niteroi.rj.gov.br |
| Telefone secretário(a) | 21981831177 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 08/05/2023

1.4. Fundo de Saúde

| | |
|--------------------------------|---|
| Instrumento de criação | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| Data de criação | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| CNPJ | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| Natureza Jurídica | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |
| Nome do Gestor do Fundo | Informação indisponível na base de dados do SIOPS |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 08/05/2023

1.5. Plano de Saúde

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Período do Plano de Saúde | 2022-2025 |
| Status do Plano | Aprovado |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Data da consulta: 06/05/2023

1.6. Informações sobre Regionalização

Região de Saúde: Metropolitana II

| Município | Área (Km ²) | População (Hab) | Densidade |
|--------------|-------------------------|-----------------|-----------|
| ITABORAÍ | 424.219 | 244416 | 576,16 |
| MARICÁ | 362.477 | 167668 | 462,56 |
| NITERÓI | 129.375 | 516981 | 3.995,99 |
| RIO BONITO | 462.176 | 60930 | 131,83 |
| SILVA JARDIM | 938.336 | 21775 | 23,21 |

| | | | |
|-------------|---------|---------|----------|
| SÃO GONÇALO | 249.142 | 1098357 | 4.408,56 |
| TANGUÁ | 146.623 | 34898 | 238,01 |

Fonte: Departamento de Informática do SUS (DATASUS)

Ano de referência: 2021

Não há informações cadastradas para o período do Conselho de Saúde

- Considerações

As informações territoriais acima descritas foram fornecidas pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), consultadas no dia oito de maio de 2023. Observa-se que os dados populacionais são referentes à estimativa realizada em 2021 pelo Ministério da Saúde, mesma base para as informações sobre a região Metropolitana II, à qual faz parte o município de Niterói.

Quanto às informações da gestão, vale registrar que no período de vigência deste relatório ocorreu a transição da gestão municipal da saúde, tendo sido exonerado o Sr. Rodrigo Alves Torres de Oliveira, em quatro de fevereiro de 2023, e nomeada a Sra. Anamária Carvalho Schneider, que passou a ocupar o cargo de secretária municipal de saúde, já constando a devida atualização no Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS), conforme consulta realizada em oito de maio de 2023.

Já em relação ao Conselho de Saúde, verificou-se que as informações encontravam-se indisponíveis na base de dados do SIOPS para o período. Sendo assim, registra-se informações fornecidas pela secretaria executiva do Conselho no dia 29 de março de 2023, por e-mail ao setor de Planejamento da SMS: O Conselho Municipal de Saúde CMS/Niterói é um órgão de caráter permanente, deliberativo, consultivo e normativo. É formado por 32 membros titulares e 32 suplentes considerando a paridade de 50% de entidades de usuários, 25% de entidades de Profissionais de Saúde, 25% de gestores e Prestadores de Saúde, conforme lei 1085/92 que dispõe a criação do Conselho Municipal de Saúde e a Lei Municipal nº3638/2021 que dispõe sobre os membros do Conselho Municipal de Saúde. O endereço atual do órgão é Avenida Ernani do Amaral Peixoto,169/ Sala 702 - Centro - Niterói - RJ, sendo o telefone de contato o número (21) 99983-6915.

Segmento usuários - 16

Segmento Profissional de Saúde - 08

Segmento Governo - 06

Prestadores: 02

2. Introdução

- Análises e Considerações sobre Introdução

A Secretaria Municipal de Saúde de Niterói (RJ) apresenta o Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) do primeiro quadrimestre de 2023 referente às ações e serviços de saúde do município.

O Relatório Detalhado do Quadrimestre Anterior (RDQA) é um instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução da Programação Anual de Saúde (PAS). Esta, por sua vez, é um desdobramento do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP) 2022 - 2025, que foi aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde em 09 de junho de 2021. O gestor do SUS no município deve apresentar o RDQA até o final dos meses de maio, setembro e fevereiro, em audiência pública, na Câmara de Vereadores, atendendo à Lei Complementar 141, de 13 de janeiro de 2012.

O período analisado no Relatório se refere aos meses de janeiro a abril de 2023, dando início ao ciclo de monitoramento anual das metas que foram pactuadas para cumprimento no período. A PAS foi aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde no dia sete de fevereiro de 2023. Durante o processo de submissão deste instrumento ao Conselho, foi apresentada a demanda de inclusão de mais uma meta ao PMSP, para incluir ações de Vigilância em Saúde, que não foram contempladas nas metas já constantes no Plano. Desta forma, em fevereiro foi iniciado um processo de elaboração coletiva do conteúdo da Meta 51, que culminou com a sua aprovação pelo CMS em 23 de maio de 2023, passando a constar no planejamento plurianual e também na programação anual em vigência.

Em relação à pandemia de Covid-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia cinco de maio de 2023, o fim da emergência de saúde global causada pela referida doença. A anúncio foi feito pelo presidente da OMS, Tedros Adhanom, que declarou basear-se em recomendações do corpo técnico da entidade para deixar de classificar a Covid-19 como emergência de saúde pública de interesse internacional. Sendo assim, o primeiro quadrimestre de 2023 foi último período de ocorrência oficial da pandemia. Permanecem as medidas preventivas de vacinação da população e a importância das ações de Vigilância em Saúde.

Sobre os resultados de produção dos serviços e dos indicadores de apuração quadrimestral, cabe sinalizar que os mesmos são preliminares. Tal situação ocorre em virtude da forma de contabilização dos dados de produção, que são regidos pelo Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Estes sistemas registram a produção que pode sofrer alterações até quatro meses após a data de realização dos procedimentos ambulatoriais e até seis meses após a data da alta da internação. Os dados de investigação dos óbitos infantis e fetais, maternos, e de mulheres em idade fértil somente se encerram com o fechamento anual da base de dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) nacional (após 18 meses do ano vigente), entre outras especificidades de outros indicadores.

A Subsecretaria de Planejamento, responsável pela consolidação dos dados e elaboração do presente relatório, agradece a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói que envidaram esforços para a construção deste instrumento de monitoramento e acompanhamento da execução do Plano Municipal de Saúde Participativo 2022-2025 e da Programação Anual de Saúde (PAS) 2023, que registra o trabalho, constituindo, além do cumprimento de metas e ações de saúde para 2023, memória institucional para a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói.

3. Dados Demográficos e de Morbimortalidade

A disponibilização dos dados do SINASC, SIM e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DAENT/SVSA e DRAC/SAES

3.1. População estimada por sexo e faixa etária

Período: 2021

| Faixa Etária | Masculino | Feminino | Total |
|----------------|---------------|---------------|---------------|
| 0 a 4 anos | 12910 | 12312 | 25222 |
| 5 a 9 anos | 13033 | 12474 | 25507 |
| 10 a 14 anos | 13099 | 12691 | 25790 |
| 15 a 19 anos | 14468 | 14009 | 28477 |
| 20 a 29 anos | 33588 | 33367 | 66955 |
| 30 a 39 anos | 38394 | 40853 | 79247 |
| 40 a 49 anos | 35779 | 40380 | 76159 |
| 50 a 59 anos | 30786 | 37037 | 67823 |
| 60 a 69 anos | 26099 | 35377 | 61476 |
| 70 a 79 anos | 14794 | 23291 | 38085 |
| 80 anos e mais | 6960 | 15280 | 22240 |
| Total | 239910 | 277071 | 516981 |

Fonte: Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE (DataSUS/Tabnet)
Data da consulta: 09/05/2023.

3.2. Nascidos Vivos

Número de nascidos vivos por residência da mãe.

| Unidade Federação | 2019 | 2020 | 2021 |
|-------------------|------|------|------|
| NITEROI | 6011 | 5717 | 5363 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (MS/SVS/DASIS/SINASC)
Data da consulta: 09/05/2023.

3.3. Principais causas de internação

Morbidade Hospitalar de residentes, segundo capítulo da CID-10.

| Capítulo CID-10 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 341 | 344 | 1289 | 580 | 296 |
| II. Neoplasias (tumores) | 591 | 576 | 457 | 437 | 521 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 95 | 82 | 56 | 64 | 75 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 73 | 96 | 86 | 100 | 103 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 314 | 260 | 248 | 264 | 227 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 97 | 93 | 69 | 88 | 84 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 28 | 36 | 25 | 64 | 70 |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 22 | 11 | 9 | 14 | 12 |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 471 | 539 | 393 | 648 | 768 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 292 | 311 | 457 | 513 | 469 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 526 | 470 | 464 | 743 | 870 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 121 | 130 | 136 | 157 | 188 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 114 | 100 | 77 | 113 | 116 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 457 | 354 | 309 | 411 | 616 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 1188 | 1153 | 1348 | 1240 | 1167 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 186 | 203 | 200 | 179 | 194 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 68 | 55 | 46 | 38 | 43 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 111 | 80 | 125 | 154 | 132 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | 849 | 887 | 870 | 831 | 933 |

| | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | - | - | - | - | - |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | 195 | 105 | 75 | 109 | 145 |
| CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido | - | - | - | - | - |
| Total | 6139 | 5885 | 6739 | 6747 | 7029 |

Fonte: Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 09/05/2023.

Obs.: A atualização dos valores relativos ao último período ocorrem simultaneamente ao carregamento dos dados no Tabnet/DATASUS.

3.4. Mortalidade por grupos de causas

Mortalidade de residentes, segundo capítulo CID-10

| Capítulo CID-10 | 2019 | 2020 | 2021 |
|--|-------------|-------------|-------------|
| I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 303 | 1484 | 1837 |
| II. Neoplasias (tumores) | 927 | 917 | 890 |
| III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár | 34 | 30 | 27 |
| IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas | 224 | 236 | 261 |
| V. Transtornos mentais e comportamentais | 69 | 73 | 80 |
| VI. Doenças do sistema nervoso | 147 | 165 | 188 |
| VII. Doenças do olho e anexos | 1 | - | - |
| VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide | - | - | - |
| IX. Doenças do aparelho circulatório | 1113 | 1241 | 1253 |
| X. Doenças do aparelho respiratório | 583 | 548 | 560 |
| XI. Doenças do aparelho digestivo | 194 | 207 | 197 |
| XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo | 29 | 33 | 35 |
| XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo | 22 | 20 | 20 |
| XIV. Doenças do aparelho geniturinário | 253 | 206 | 223 |
| XV. Gravidez parto e puerpério | 4 | 3 | 9 |
| XVI. Algumas afec originadas no período perinatal | 29 | 36 | 31 |
| XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas | 20 | 15 | 13 |
| XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat | 355 | 387 | 358 |
| XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas | - | - | - |
| XX. Causas externas de morbidade e mortalidade | 473 | 380 | 427 |
| XXI. Contatos com serviços de saúde | - | - | - |
| XXII. Códigos para propósitos especiais | - | - | - |
| Total | 4780 | 5981 | 6409 |

Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade (MS/SVS/CGIAE/SIM-TABNET)

Data da consulta: 09/05/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados Demográficos e de Morbimortalidade

Em projeção do ano de 2022 a tendência observada é de que a população vem se tornando mais velha, com significativa redução de crianças e adolescentes até 14 anos (14,8% do total), havendo maior concentração populacional nas faixas de 20 a 59 anos (56,1% do total) e aumento progressivo da população acima de 60 anos (23,6% do total). Devemos aguardar os resultados do censo de 2022 para conhecermos melhor a realidade mais recente.

Em relação aos nascidos vivos a tendência no município tem sido de diminuição ao longo dos anos. Entretanto essa tendência se acentuou a partir do ano 2020 com a pandemia de COVID-19. Observamos que nos últimos três anos o número de óbitos foi maior do que o de nascidos vivos.

Na distribuição das causas de óbito por capítulos, as principais causas eram as Doenças do Aparelho Respiratório, seguidas das Neoplasias, até 2019. As Doenças Infecciosas e Parasitárias ficaram no sexto lugar neste ano. Essa tendência foi alterada nos anos de 2020 e 2021 quando ocorreu número expressivo de óbitos por COVID-19 e o capítulo das Doenças Infecciosas foi o primeiro colocado. Em 2022, com a diminuição dos óbitos por COVID-19, voltamos a ter o capítulo de Doenças do Aparelho Circulatório em primeiro lugar, as Neoplasias em segundo e as Doenças Infecciosas e Parasitárias ocuparam o terceiro lugar.

Com a ocorrência da pandemia da COVID-19 em 2020 o atendimento à população em geral, relativos aos diversos agravos à saúde, ficaram represados devido a diversos fatores: lockdown, fechamento de consultórios particulares, prioridade de atendimento à pandemia por toda a rede de Saúde Pública, falta de vagas nos hospitais devido ao grande número de internações de casos COVID-19. Desta forma, as pessoas permaneceram isoladas em casa e não buscaram ou tiveram dificuldades em obter atendimento médico hospitalar ou na Rede de Atenção Primária, o que agravou de forma geral o quadro de saúde da população, aumentando o número de casos graves com necessidade de internação após a diminuição da pandemia e liberação da circulação da população, o que corrobora para a explicação do aumento da morbidade hospitalar a partir de 2021 e 2022, com tendência à diminuição e estabilização em 2023.

4. Dados da Produção de Serviços no SUS

A disponibilização dos dados do SIS AB, SIA e SIH, no DGMP, depende do prazo de publicação, respectivamente, pelos DESF/SAPS e DRAC/SAES

4.1. Produção de Atenção Básica

| Tipo de Produção | Quantidade |
|--------------------------|------------|
| Visita Domiciliar | 75.550 |
| Atendimento Individual | 60.615 |
| Procedimento | 64.096 |
| Atendimento Odontológico | 8.916 |

Fonte: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB

4.2. Produção de Urgência e Emergência por Grupo de Procedimentos

Caráter de atendimento: Urgência

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | - | - | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 21232 | 376383,85 | 4 | 5955,89 |
| 03 Procedimentos clínicos | 43998 | 193324,44 | 2416 | 2955805,75 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 925 | 25016,98 | 594 | 1404345,23 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | - | - | 5 | 4592,29 |
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | - | - | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 66155 | 594725,27 | 3019 | 4370699,16 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 05/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.3. Produção de Atenção Psicossocial por Forma de Organização

| Sistema de Informações Ambulatoriais | | |
|---|---------------|----------------|
| Forma de Organização | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 030108 Atendimento/Acompanhamento psicossocial | 24418 | 18828,08 |
| Sistema de Informações Hospitalares | | |
| Forma de Organização | AIH Pagas | Valor total |
| 030317 Tratamento dos transtornos mentais e comportamentais | 336 | 197462,24 |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Data da consulta: 05/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril

2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto

3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.4. Produção de Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar por Grupo de Procedimentos

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | | Sistema de Informações Hospitalares | |
|--|--------------------------------------|----------------|-------------------------------------|-------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado | AIH Pagas | Valor total |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 13077 | 957,32 | - | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 763361 | 5362515,86 | 18 | 22085,26 |
| 03 Procedimentos clínicos | 571106 | 8956441,64 | 2776 | 4209697,81 |
| 04 Procedimentos cirúrgicos | 6433 | 653342,08 | 2008 | 3685455,13 |
| 05 Transplantes de órgãos, tecidos e células | 81 | 14218,20 | 6 | 5004,55 |

| | | | | |
|--|----------------|--------------------|-------------|-------------------|
| 06 Medicamentos | - | - | - | - |
| 07 Órteses, próteses e materiais especiais | 6089 | 1585847,58 | - | - |
| 08 Ações complementares da atenção à saúde | - | - | - | - |
| Total | 1360147 | 16573322,68 | 4808 | 7922242,75 |

Fonte: Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)
Data da consulta: 05/06/2023.

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro

4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual.
Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Financiamento: Vigilância em Saúde

| Grupo procedimento | Sistema de Informações Ambulatoriais | |
|---|--------------------------------------|----------------|
| | Qtd. aprovada | Valor aprovado |
| 01 Ações de promoção e prevenção em saúde | 3210 | - |
| 02 Procedimentos com finalidade diagnóstica | 2121 | - |
| Total | 5331 | - |

Fonte: Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS)

1º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Abril
2º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Agosto
3º RDQA - Período de Referência: Janeiro a Dezembro
Data da consulta: 05/06/2023.

• Análises e Considerações sobre Dados da Produção de Serviços no SUS

4.1 - DADOS DE PRODUÇÃO ATENÇÃO BÁSICA

Iniciamos a prestação de contas dos dados de produção da Atenção Básica comparando os resultados do primeiro quadrimestre dos últimos quatro anos, conforme Tabela 1.

Considerando que a pandemia de COVID-19 foi declarada em 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde, é possível afirmar que os seus efeitos ainda não foram amplamente sentidos na produção do primeiro quadrimestre daquele ano. No ano seguinte (2021), observamos queda na produção de todos as categorias, já por conta no avanço do cenário pandêmico, em que medidas restritivas de proteção foram adotadas, sobretudo o isolamento social. Naquele período, marcado pelo recrudescimento da COVID-19 e pela intensificação de protocolos e medidas para evitar a proliferação do coronavírus na cidade, as unidades de saúde da atenção básica enfrentaram desafios ao seu funcionamento, o que causou uma diminuição sensível nos procedimentos realizados, em comparação com o ano anterior.

No primeiro quadrimestre de 2022, o Programa Médico de Família passou a ser gerido pela Fundação Estatal de Saúde de Niterói (FeSaúde), tendo ocorrido um período de transição em que algumas unidades de saúde apresentaram menor produção, tanto pela adaptação dos profissionais quanto pela adaptação aos novos sistemas de registro, que acreditamos ter interferido na diminuição dos números de visitas domiciliares, atendimentos individuais, procedimentos e atendimentos odontológicos.

Já nos primeiros quatro meses de 2023, com a pandemia de COVID-19 em seu fim, é possível perceber que a produção na Atenção Básica aumentou consideravelmente, com destaque para as visitas domiciliares que subiram 542% em relação ao mesmo período de 2022. Os atendimentos individuais também apresentaram aumento de 138% em igual período, enquanto procedimentos subiram 127% e atendimentos odontológicos tiveram um acréscimo 311%.

Destacam-se como principais realizações do período, na Atenção Básica, a implantação do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) do Sistema e-SUS em sete módulos do PMF, assim como a qualificação e o aprimoramento de 100% dos enfermeiros dos 43 módulos do PMF em consulta ginecológica e coleta de preventivo, e a inclusão dos indicadores de saúde como pauta nas reuniões dos módulos em todas as regionais.

TABELA 1 - Série histórica da Produção da Atenção Básica
(1º Quadrimestre 2020 - 2023)

| Produção de Atenção Básica | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|
| Visita Domiciliar | 98.224 | 55.755 | 11.686 | 75.046 |
| Atendimento Individual | 62.669 | 49.936 | 25.102 | 59.891 |
| Procedimento | 70.965 | 55.417 | 27.958 | 63.595 |
| Atendimento Odontológico | 6.880 | 5.540 | 2.166 | 8.908 |
| TOTAL | 238.738 | 166.648 | 66.912 | 207.440 |

Fonte: Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica - SISAB
Data da consulta: 05/06/2023.

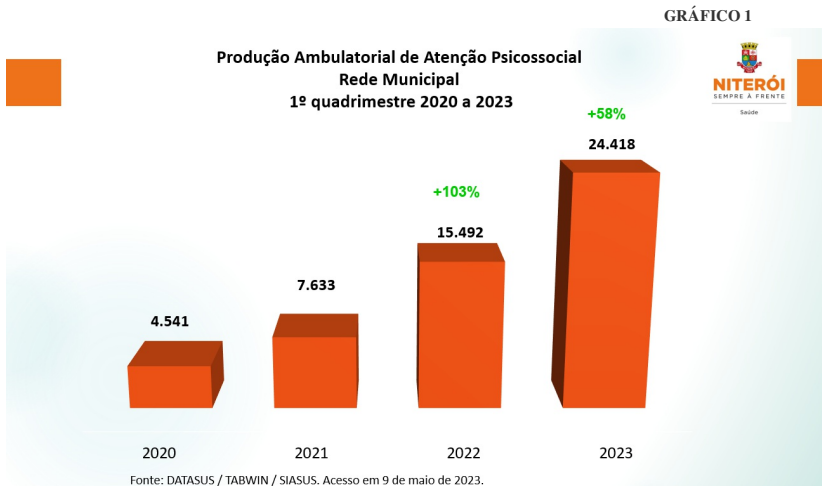
4.2 - DADOS DE PRODUÇÃO DA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Observando os dados apresentados no Digisus, resultado da consulta feita nos Sistemas de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA/SUS) e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) em cinco de junho de 2023, é possível verificar que a produção de urgência e emergência no nível ambulatorial se concentra majoritariamente nos procedimentos clínicos (43.998), seguidos pelos procedimentos com finalidade diagnóstica (21.232) e pelos procedimentos cirúrgicos (925). Mesmo sendo os mais numerosos, os procedimentos clínicos apresentaram menor valor (R\$ 193.324,44), enquanto os de finalidade diagnóstica custaram mais (R\$ 376.383,85).

Quando observamos a produção de urgência e emergência no nível hospitalar, os procedimentos clínicos não apenas são os mais numerosos (2.416) quanto são os mais dispendiosos de recursos financeiros (R\$ 2.955.805,75), enquanto os procedimentos cirúrgicos estão em segundo lugar em número (594) e em valor (R\$ 1.404.345,23).

4.3 - DADOS DE PRODUÇÃO DA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Analisando a série histórica da produção da Atenção Psicossocial por forma de organização, disposta no Gráfico nº 1, é possível identificar que a produção ambulatorial no primeiro quadrimestre de 2023 apresentou um aumento de 58% em relação ao mesmo período de 2022, que já era um resultado 103% maior que aquele identificado no ano anterior (2021).



De acordo com dados colhidos no SIASUS, é possível observar que os três procedimentos que apresentaram maior percentual de aumento, comparando o primeiro quadrimestre de 2023 com o mesmo período de 2022, foram: Acompanhamento de serviço residencial terapêutico por Centro de Atenção Psicossocial (aumentou 496%); Práticas expressivas e comunicativas em Centro de Atenção Psicossocial (aumentou 166%); e Ações de redução de danos (aumentou 155%). Os dados mencionados estão melhor detalhados na Tabela nº 2, abaixo:

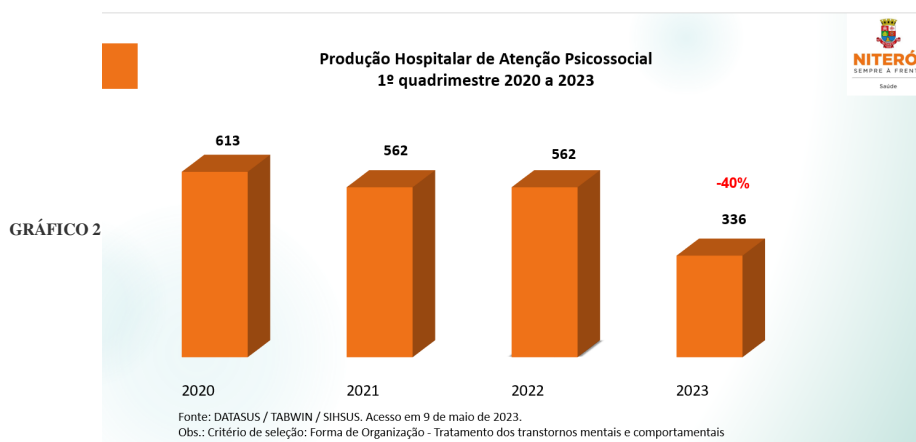
Produção Ambulatorial de Atenção Psicossocial por procedimento 1º quadrimestre de 2020 a 2023

TABELA 2

| PROCEDIMENTO | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | Variação |
|--|-------|-------|-------|-------|----------|
| Ações de redução de danos | 188 | 1.585 | 2.610 | 6.662 | +155% |
| Atendimento individual de paciente em Centro de Atenção Psicossocial | 1.310 | 1.648 | 2.211 | 3.270 | +48% |
| Fortalecimento do protagonismo de usuários de Centro de Atenção Psicossocial e seus familiares | 44 | 318 | 972 | 2.275 | +134% |
| Acolhimento diurno de paciente em Centro de Atenção Psicossocial | 594 | 457 | 1.263 | 2.070 | +64% |
| Ações de articulação de Redes intra e intersetoriais | 41 | 1.292 | 1.642 | 1.946 | +19% |
| Atendimento individual em Psicoterapia | 1.297 | 1.642 | 3.382 | 1.324 | -61% |
| Atendimento em grupo de paciente em Centro de Atenção Psicossocial | 395 | 39 | 475 | 971 | +104% |
| Atendimento familiar em Centro de Atenção Psicossocial | 69 | 179 | 654 | 912 | +39% |
| Práticas expressivas e comunicativas em Centro de Atenção Psicossocial | 198 | 20 | 262 | 697 | +166% |
| Acompanhamento de serviço residencial terapêutico por Centro de Atenção Psicossocial | 46 | 70 | 102 | 608 | +496% |

Fonte: DATASUS / TABWIN / SIASUS. Acesso em 10 de maio de 2023.
Obs.: Critério de seleção: Forma de Organização - Atendimento/Acompanhamento psicossocial. Considerados apenas os dez procedimentos mais frequentes.

O aumento significativo na produção ambulatorial da Atenção Psicossocial no município pode ser atribuído às ações de fortalecimento da Rede de Atenção Psicossocial empreendidas nos diferentes equipamentos e pontos da rede. Destacam-se como principais realizações do quadrimestre a implantação, pela FESAUDE, de ferramenta eletrônica para registro dos cadastros dos usuários do CAPSI, concluída em todos os CAPS no final de maio de 2023, além da realização, pela VIPACAF, do I Seminário dos Ambulatórios de Saúde Mental de Niterói, que reuniu profissionais que atuam nos ambulatórios para troca de experiências e discussão dos processos assistenciais. Concomitantemente, a produção hospitalar da Atenção Psicossocial vem sendo reduzida, tendo diminuído 40% no primeiro quadrimestre de 2023, em comparação com o mesmo período de 2022. A queda no número de autorizações para internação hospitalar para tratamento em saúde mental é o reflexo da política de desinstitucionalização, desconstruindo a lógica manicomial na gestão da saúde no município.



4.4 - DADOS DA PRODUÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA E HOSPITALAR

No primeiro quadrimestre de 2023, a produção ambulatorial especializada da esfera municipal apresentou uma diminuição de 22% em relação ao mesmo período do ano anterior, após dois anos de aumento. Na rede complementar, também é observada uma diminuição (18%), em igual período. Apenas na esfera federal, a produção ambulatorial especializada apresentou um aumento de 2022 para 2023, de 6%.

TABELA 3

**Produção da Atenção Ambulatorial Especializada por Esfera Jurídica
1º quadrimestre 2020 a 2023**



| ESFERA JURÍDICA | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 | |
|-------------------|-----------|-----------|-----------|---------|------|
| Federal | 203.967 | 185.288 | 226.734 | 240.389 | +6% |
| Municipal | 1.104.023 | 1.155.765 | 1.233.664 | 957.619 | -22% |
| Rede complementar | 183.047 | 132.821 | 177.473 | 145.907 | -18% |

Fonte: DATASUS / TABWIN / SIASUS. Acesso em 10 de maio de 2023.

Nas informações lançadas no Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA-SUS), e apresentadas no Digisus Gestor, identificamos que os procedimentos ambulatoriais mais frequentes na atenção especializada são os de finalidade diagnóstica, alcançando 763.361 unidades aprovadas. Em segundo lugar, ficaram os procedimentos clínicos, com 571.106 unidades aprovadas. No entanto, quando observamos os valores aprovados, em reais, verificamos que os procedimentos clínicos foram os que representaram os maiores valores, chegando a R\$ 8.956.441,64, enquanto os procedimentos de finalidade diagnóstica custaram R\$ 5.362.515,86.

Já nas informações lançadas no Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), disponíveis no Digisus Gestor, é possível observar que na produção hospitalar da atenção especializada os procedimentos clínicos são os mais numerosos (2.776 internações aprovadas) e concentram o maior valor pago (R\$ 4.209.697,81). Em seguida, estão os procedimentos cirúrgicos, totalizando 2.008 internações aprovadas, correspondendo a R\$ 3.685.455,13. Os procedimentos de finalidade diagnóstica estão logo abaixo, com 18 internações que totalizaram R\$ 22.085,26.

Se observarmos a produção ambulatorial voltada para a Saúde da Mulher (Tabela nº 4), é possível verificar que houve um expressivo aumento em quase todos os procedimentos, comparando os resultados do primeiro quadrimestre de 2023 com o mesmo período de 2022. Destacam-se os exames citopatológicos, mais conhecidos como exames preventivos, que subiram 388%. As consultas de pediatria e puericultura aumentaram 114%, as consultas puerperais subiram 102%, os exames de mamografia tiveram um acréscimo de 55% e as consultas de pré-natal aumentaram 14%. O único procedimento que apresentou uma redução foram os testes diagnósticos de sífilis em gestantes. A área técnica responsável informou que ocorreu uma situação pontual de desabastecimento no final do primeiro quadrimestre, por conta de um processo de adaptação dos fluxos de distribuição pela empresa recentemente contratada para o serviço, que impactou diretamente no número de testes realizados no período.

TABELA 4

**Produção Ambulatorial da Saúde da Mulher
1º quadrimestre 2020 a 2023**



| PROCEDIMENTO | 1ºQ/2020 | 1ºQ/2021 | 1ºQ/2022 | 1ºQ/2023 | |
|---|----------|----------|----------|----------|-------|
| Consultas de Pré-Natal | 6.146 | 5.150 | 2.888 | 3.283 | +14% |
| Consultas Puerperais | 547 | 285 | 170 | 344 | +102% |
| Consultas de Pediatria e Puericultura | 15.474 | 24.054 | 8.097 | 17.291 | +114% |
| Exames Citopatológicos | 3.078 | 513 | 628 | 3.064 | +388% |
| Testes diagnósticos de sífilis em gestantes | 1.819 | 2.145 | 1.667 | 1.170 | -30% |
| Exames de mamografia | 506 | 475 | 920 | 1.424 | +55% |

Fonte: DATASUS / TABWIN / SIASUS e Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica – SISAB. Acesso em 10 de maio de 2023.

Analisando as informações acima descritas, é possível inferir que durante a pandemia os serviços ambulatoriais especializados, em geral, apresentaram aumento, procurando atender demandas que a própria COVID-19 apresentou (cuidados prolongados e posteriores à infecção nos serviços de saúde) assim como buscou preencher lacunas deixadas pela diminuição observada no atendimento da atenção básica. Sobre a saúde da mulher, algumas ações promovidas no cuidado à população feminina em toda a rede, como o desenvolvimento do Programa Niterói Mulher, interferiram diretamente na melhoria dos resultados. O referido programa é uma estratégia de controle e acompanhamento do câncer de mama e colo de útero, tendo por objetivo o diagnóstico precoce de casos de câncer e o início do tratamento em menos de 60 dias, diminuindo, assim, os riscos de complicações e mortalidade. No dia 18 de março de 2023 (sábado), foi realizado o Dia Delas, no qual unidades do Programa Médico de Família, unidades básicas de saúde e policlínicas ficaram abertas para realizar coleta de preventivo, exame clínico das mamas e solicitação de mamografias, além da aferição de pressão e de glicemia, e testes de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

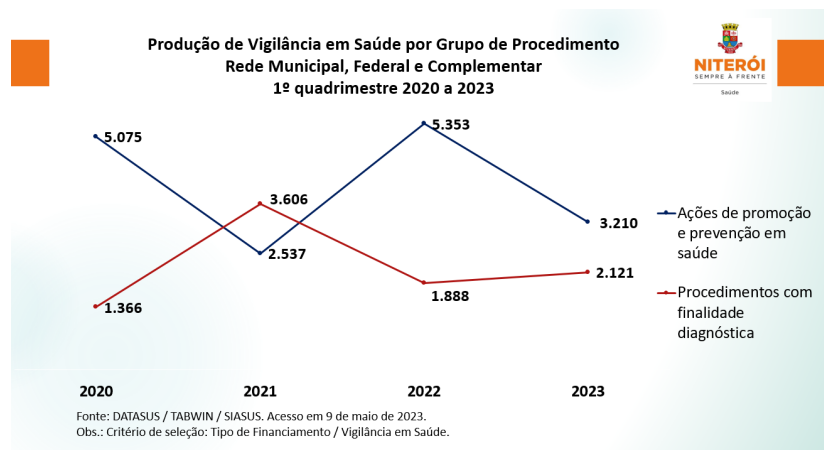
4.5. Produção de Assistência Farmacêutica

Esse item refere-se ao componente especializado da assistência farmacêutica, sob gestão da esfera estadual. Portanto, não há produção sob gestão municipal.

4.6. Produção de Vigilância em Saúde por Grupo de Procedimentos

Quanto à produção de Vigilância em Saúde, apresentamos o Gráfico nº 3, que apresenta uma série histórica dos dois grupos de procedimentos, comparando os primeiros quadrimestres dos anos 2020, 2021, 2022 e 2023.

GRÁFICO 3



As Ações de promoção e prevenção em saúde, na série apresentada, alcançaram 5.075 procedimentos em 2020, enquanto os Procedimentos com finalidade diagnóstica foram 1.366 no total. Uma vez que a pandemia e as medidas de proteção contra a COVID-19 foram iniciadas na segunda quinzena de março daquele ano, apenas no segundo ano da série (que compara apenas os primeiros quadrimestres de cada ano), foi possível perceber a mudança de padrão no número de procedimentos. No primeiro quadrimestre de 2021, marcado pelo agravamento da pandemia e pela imposição de medidas restritivas de isolamento social, as Ações de promoção e prevenção em saúde foram diminuídas, com o expressivo aumento dos Procedimentos com finalidade diagnóstica, mais demandados naquele período principalmente por conta da testagem para COVID-19. Cabe registrar que, em março de 2021, foi aberto o Drive Thru para testes rápidos para Covid-19 no Campus da UFF, no Gragoatá. Já no primeiro quadrimestre de 2022, já refletindo o avanço na vacinação da população e a diminuição da letalidade da COVID-19, as Ações de promoção e prevenção em saúde novamente superaram os Procedimentos de finalidade diagnóstica, apresentando um resultado ainda superior que 2020. Em 2023, observa-se que as Ações de promoção e prevenção em saúde permanecem acima dos Procedimentos de finalidade diagnóstica.

5. Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

5.1. Por tipo de estabelecimento e gestão

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 04/2023

| Rede física de estabelecimentos de saúde por tipo de estabelecimentos | | | | |
|---|----------|----------|------------|------------|
| Tipo de Estabelecimento | Dupla | Estadual | Municipal | Total |
| UNIDADE MOVEL DE NIVEL PRE-HOSPITALAR NA AREA DE URGENCIA | 0 | 0 | 8 | 8 |
| CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA | 0 | 0 | 53 | 53 |
| HOSPITAL GERAL | 0 | 1 | 4 | 5 |
| HOSPITAL ESPECIALIZADO | 0 | 2 | 4 | 6 |
| CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL | 0 | 0 | 4 | 4 |
| CENTRAL DE REGULACAO MEDICA DAS URGENCIAS | 0 | 0 | 1 | 1 |
| LABORATORIO DE SAUDE PUBLICA | 0 | 1 | 0 | 1 |
| UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO) | 0 | 0 | 7 | 7 |
| CENTRAL DE ABASTECIMENTO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| POLO DE PREVENCAO DE DOENCAS E AGRAVOS E PROMOCAO DA SAUDE | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CONSULTORIO ISOLADO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| CENTRAL DE GESTAO EM SAUDE | 0 | 0 | 3 | 3 |
| CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE | 0 | 1 | 13 | 14 |
| UNIDADE DE VIGILANCIA EM SAUDE | 0 | 0 | 4 | 4 |
| POLICLINICA | 0 | 0 | 11 | 11 |
| PRONTO ATENDIMENTO | 0 | 1 | 1 | 2 |
| CENTRAL DE REGULACAO DO ACESSO | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total | 0 | 6 | 117 | 123 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/05/2023.

5.2. Por natureza jurídica

Período 04/2023

| Rede física de estabelecimentos de saúde por natureza jurídica | | | | |
|--|------------|----------|----------|------------|
| Natureza Jurídica | Municipal | Estadual | Dupla | Total |
| ADMINISTRACAO PUBLICA | | | | |
| FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PRIVADO MUNICIPAL | 45 | 0 | 0 | 45 |
| MUNICIPIO | 1 | 0 | 0 | 1 |
| ORGAO PUBLICO DO PODER EXECUTIVO ESTADUAL OU DO DISTRITO FEDERAL | 0 | 5 | 0 | 5 |
| AUTARQUIA FEDERAL | 1 | 0 | 0 | 1 |
| FUNDACAO PUBLICA DE DIREITO PUBLICO MUNICIPAL | 50 | 0 | 0 | 50 |
| ENTIDADES EMPRESARIAIS | | | | |
| EMPRESA PUBLICA | 1 | 0 | 0 | 1 |
| SOCIEDADE SIMPLES LIMITADA | 2 | 0 | 0 | 2 |
| SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA | 10 | 1 | 0 | 11 |
| ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS | | | | |
| ASSOCIACAO PRIVADA | 7 | 0 | 0 | 7 |
| PESSOAS FISICAS | | | | |
| Total | 117 | 6 | 0 | 123 |

Observação: Os dados apresentados referem-se ao número de estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 08/05/2023.

5.3. Consórcios em saúde

O ente não está vinculado a consórcio público em saúde

- Análises e Considerações sobre Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) é o sistema de informação oficial de cadastramento de informações de todos os estabelecimentos de saúde no país, independentemente de sua natureza jurídica ou de integrarem o Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se do cadastro oficial do Ministério da Saúde (MS) no tocante à realidade da capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, com convênio SUS ou não.

De acordo com dados acessados no CNES em cinco de junho de 2023, o município de Niterói conta com 123 estabelecimentos de saúde públicos ou prestadores de serviços ao SUS. Deste total, 117 são municipais, 6 são estaduais, e nenhum possui dupla natureza. Compõem o arranjo de governança da rede municipal de saúde os seguintes órgãos: Secretaria Municipal de Saúde - SMS (Administração direta); Fundação Municipal de Saúde de Niterói - FMS (fundação pública de direito público, órgão vinculado, da administração indireta) e Fundação Estatal de Saúde de Niterói - FeSaúde (fundação pública de direito privado, órgão vinculado, da administração indireta).

Também estão registrados: uma Central de Regulação de Acesso (CREG); quatro Unidades de Vigilância em Saúde (COVIG, DEVIC, CIEVS e CCZ); oito Unidades móveis de nível pré-hospitalar na área de urgência (unidades móveis SAMU); 53 Centros de saúde/Unidades básicas (43 Módulos do PMF e 10 UBSs); cinco Hospitais gerais (Hospital Estadual Azevedo Lima; Hospital Municipal Carlos Tortelly; Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino; Hospital Orêncio de Freitas; e Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho); uma Central de abastecimento; seis Hospitais Especializados (Hospital Ary Parreiras; Hospital de Custódia e Tratamento Psiquiátrico Henrique Roxo; Hospital Psiquiátrico de Jurujuba; Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho; Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino; e Maternidade Alzira Reis); quatro Centros de Atenção psicossocial (CAPS); uma Central de Regulação Médica das Urgências (SAMU Base); um Laboratório de Saúde Pública (Centro de Pesquisas Instituto Vital Brazil); sete Unidades de apoio diagnóstico e terapia (Laboratório Central Miguelote Viana e outros serviços de diagnóstico descentralizados); um Pólo de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde (Centro de Convivência e Cultura); um Consultório isolado (Consultório na rua); 14 Clínicas/centros de especialidades; dois pronto atendimentos (UPA Fonseca e Unidade Municipal de urgência Dr. Mário Monteiro).

6. Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

A disponibilização dos dados do SCNES, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DRAC/SAES.

Período 02/2023

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|--|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 439 | 214 | 160 | 569 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 282 | 13 | 46 | 13 | 0 |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 1.045 | 376 | 525 | 1.914 | 245 |
| | Informais (09) | 2 | 7 | 6 | 6 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 60 | 84 | 78 | 198 | 0 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 50 | 1 | 1 | 4 | 0 |
| | Servidores públicos cedidos para a iniciativa privada (10) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 244 | 13 | 31 | 13 | 0 |
| | Informais (09) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | Celetistas (0105) | 2 | 6 | 13 | 107 | 0 |
| | Bolsistas (07) | 4 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 184 | 153 | 132 | 408 | 6 |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/06/2023.

| Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação | | | | | | |
|---|---|-------|-------|-------|-------|--|
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Autônomos (0209, 0210) | 54 | 63 | 56 | 55 | |
| | Bolsistas (07) | 0 | 0 | 0 | 6 | |
| | Celetistas (0105) | 267 | 164 | 165 | 211 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 0 | 0 | 1 | 1 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Autônomos (0209, 0210) | 972 | 1.481 | 1.557 | 1.629 | |
| | Bolsistas (07) | 35 | 17 | 13 | 11 | |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 3.106 | 3.065 | 3.126 | 3.851 | |
| | Informais (09) | 8 | 2 | 55 | 14 | |
| | Intermediados por outra entidade (08) | 184 | 166 | 529 | 553 | |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 345 | 329 | 463 | 476 | |
| Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão | | | | | | |
| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
| Privada (NJ grupos 2 - exceto 201-1, 203-8 -, 3, 4 e 5) | Contratos temporários e cargos em comissão (010302, 0104) | 4 | 3 | 6 | 7 | |
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 2.199 | 2.333 | 2.893 | 2.489 | |

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Data da consulta: 30/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

Análises e Considerações do Recursos Humanos da Fundação Municipal de Saúde

Tendo como base a folha de pagamento da Fundação Municipal de Saúde de Niterói do mês de março de 2023

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
|---------------------------------------|---|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Residentes e estagiários (05, 06) | 29 | - | 8 | - | - |
| | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 400 | 144 | 358 | 519 | 0 |

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | CBOs médicos | CBOs enfermeiro | CBOs (outros) nível superior | CBOs (outros) nível médio | CBOs ACS |
|---------------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------|------------------------------|---------------------------|----------|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários | 23 | 10 | 4 | 34 | 0 |

Informamos que os cargos comissionados desta Fundação são de livre nomeação e exoneração, não tendo qualquer obrigatoriedade de escolaridade ou profissão. Informamos ainda que possuímos na folha de pagamento do mês de março de 2023 o total de 325 profissionais ocupando cargos comissionados.

Postos de trabalho ocupados, por ocupação e forma de contratação

| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------------------------------|---|-------|-------|-------|-------|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Estatutários e empregados públicos (0101, 0102) | 1.694 | 1.642 | 1.588 | 1.824 |
| | Residentes e estagiários (05, 06) | 39 | 41 | 45 | 41 |

Postos de trabalho ocupados, por Contrato Temporário e Cargos em Comissão

| Adm. do Estabelecimento | Formas de contratação | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------------------------------|---|-------|-------|-------|------|
| Pública (NJ grupo 1, ou 201-1, 203-8) | Contratos temporários e cargos em comissão (010301, 0104) | 1.527 | 2.045 | 2.021 | 360 |

Fonte: Fundação Municipal de Saúde de Niterói/ Coordenação de Recursos Humanos (CORHU)

7. Programação Anual de Saúde - PAS

7.1. Diretrizes, objetivos, metas e indicadores

DIRETRIZ Nº 1 - Ampliar a oferta da qualidade de saúde, em sua concepção integral, com o objetivo de estimular modos de vida saudáveis, integrados ao cotidiano das pessoas nos seus territórios, e que promovam a autonomia dos indivíduos e coletividades.

OBJETIVO Nº 1.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), com base na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos em saúde, observando o princípio da equidade e as especificidades das(os) usuárias(os) em gênero, raça, ciclo de vida e classe social.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|--|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde | Política implementada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 91,00 | 182,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar a minuta técnica da Política Municipal de APS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Manter a Rede de Atenção Primária à Saúde e especialidades | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Validar a minuta técnica com atores chaves | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Aprovar a minuta técnica da Política Municipal de APS pelo Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Publicar o documento final em Diário Oficial | | | | | | | | | |
| 2. Publicizar informações de condições de saúde no território, bem como da assistência prestada às pessoas, em todas as unidades da Atenção Primária à Saúde, a fim de fortalecer a transparência e o Controle Social | Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com informações publicizadas. | Percentual | 2021 | 20,00 | 100,00 | 60,00 | Percentual | 80,00 | 133,33 |
| Ação Nº 1 - Adequar o site institucional aos critérios técnicos de interatividade, abrangência, legibilidade, acessibilidade e acurácia das informações em saúde de forma a facilitar o Controle Social | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Disponibilizar no site institucional informações em saúde voltadas à sociedade em geral (cidadãos, profissionais de saúde, gestores e pesquisadores) que envolvam a divulgação dos seguintes dados: a) dados de cobertura; b) dados demográficos; c) dados epidemiológicos; d) estatísticas vitais (óbitos e nascimentos); e) indicadores de saúde pactuados (interfederativos e contratualizados com a fesaúde); f) produtividade | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Elaborar materiais infográficos que propiciem a comunicação institucional nas Unidades de Saúde | | | | | | | | | |
| 3. Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde | Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com equipes de Saúde Bucal | Percentual | 2021 | 75,00 | 100,00 | 87,50 | Percentual | 59,09 | 67,53 |
| Ação Nº 1 - Adquirir equipamentos e instrumentais para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar a contratação de RH para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar obras nas unidades para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Adquirir material de consumo para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Contratar serviço de manutenção de equipamentos para 17 Equipes de Saúde Bucal no PMF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar atividades de Educação Permanente com vistas ao reconhecimento das iniquidades étnico-raciais e o racismo institucional como barreira de acesso à saúde para população negra | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Contratar curso de habilitação com vistas ao uso de laser de baixa potência para acesso à saúde para população em tratamento oncológico e demais demandas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Manter e ampliar as equipes de saúde bucal nas unidades da atenção primária vinculadas à VIPACAF | | | | | | | | | |
| 4. Implementar metodologia de monitoramento, a partir de indicadores georreferenciados, das condições de saúde da população em situação de rua. | Metodologia implementada / Indicadores georreferenciados | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 86,00 | 172,00 |
| Ação Nº 1 - Mapear a área de atuação das equipes de CNAR | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Selecionar matriz de variáveis que servirão de base para o georreferenciamento das condições de saúde, a partir do mapeamento das principais fontes de dados nacionais (IBGE, SIM, SINASC, SIH, SIA, SINAN, SISAB, CNES, etc.); além daquelas de domínio municipal (Censo Municipal e bases de dados clínicos e cadastrais) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Integrar as diferentes bases de dados à base territorial das equipes de CNAR de forma a possibilitar a visualização da distribuição/concentração, áreas de incidência e demais dados relacionados às condições de saúde da PSR | | | | | | | | | |
| 5. Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doenças | Academia da Saúde implantada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 87,00 | 174,00 |
| Ação Nº 1 - Definir indicadores e metas gerais do programa e específicos dos protocolos assistenciais | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar aquisições de materiais, insumos e serviços continuados para operacionalização e manutenção das atividades nas Academias | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar concurso público para selecionar os profissionais que irão compor a equipe do Programa | | | | | | | | | |
| 6. Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde | Percentual de unidades da atenção primária com o projeto Escola da Família implantado | Percentual | 2021 | 3,85 | 100,00 | 51,93 | Percentual | 40,83 | 78,63 |
| Ação Nº 1 - Adquirir infraestrutura para implantar Sistema de Informação para cadastramento de gestantes, monitoramento do cumprimento da agenda de atividades educativas e gerenciais | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Capacitar os profissionais da rede da APS em formação parental | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Manter a Escola da Família | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 2 - Ampliar a oferta de saúde, afirmando-a enquanto um estado de bem estar que é resultado de como se vive e se acessa a alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, atividade física, transporte, lazer e outros bens e serviços essenciais, visando construir estratégias adequadas para evitar e apoiar o controle ou progressão de doenças ou agravos.

OBJETIVO Nº 2.1 - Fortalecer a Atenção Primária à Saúde (APS), com base na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos em saúde, observando o princípio da equidade e as especificidades das(os) usuárias(os) em gênero, raça, ciclo de vida e classe social.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|--|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa | Percentual de unidades da Atenção Primária à Saúde com Assistência Farmacêutica implantada / Programa Remédio em Casa implantado | Percentual | 2021 | 26,92 | 100,00 | 63,46 | Percentual | 67,00 | 105,58 |
| Ação Nº 1 - Manter a Assistência Farmacêutica | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar procedimentos operacionais padrão dos Serviços Farmacêuticos oferecidos no PMF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o aditivo de aporte de recursos financeiros para ampliação do Assistente Administrativo para auxiliar nos Serviços de Farmácia do PMF - cronograma de desembolso do ano 2023 - CG 01/2020 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Convocar e lotar Assistente Administrativo do banco do concurso da FESAÚDE para auxiliar nos Serviços de Farmácia do PMF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar a qualificação do Assistente Administrativo para auxiliar nos Serviços de Farmácia do PMF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Elaborar Plano de Ampliação DE Farmacêutico para adequação dos dispensários do PMF para Farmácias | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Aprovar Plano de Ampliação de Farmacêutico para adequação dos dispensários do PMF para Farmácias | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Adequar o Plano Operativo - CG 01/2020 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Desenvolver campanha de incentivo ao uso responsável de medicamentos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Implementar o Programa Remédio em Casa | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Manter e qualificar a assistência farmacêutica nas unidades da atenção primária vinculadas à VIPACAF | | | | | | | | | |
| 2. Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária | Programa implantado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Divulgar o documento final em Diário Oficial | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Instituir os Comitês Regionais para acompanhamento dos resultados das metas pactuadas e o desenvolvimento das intervenções de melhoria propostas | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar o primeiro ciclo avaliativo do Programa (referente aos dois últimos quadrimestres de 2022) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar o Seminário de apresentação e discussão dos resultados do primeiro ciclo de avaliação | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Fomentar e coordenar os ciclos de melhoria da qualidade para problemas identificados de forma participativa e colaborativa entre gestores e equipes/profissionais de saúde, planejando e intervindo nos processos assistenciais e organizacionais para conseguir resultados desejados e predeterminados | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Estabelecer conceitos, diretrizes, parâmetros do Programa de Monitoramento de Qualidade da APS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Definir a matriz de indicadores e metas a serem monitorados, com base nas 10 prioridades | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Definir metodologia do Plano de Monitoramento com os responsáveis, atribuições, periodicidade das medições, procedimento de coleta e divulgação de dados | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Definir metodologia de análise e interpretação dos dados, priorizando a identificação de problemas de qualidade ou oportunidades de melhoria e estabelecimento de prioridades de intervenção para melhoria do desempenho dos indicadores | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Alinhar o Plano de Monitoramento com outras possíveis iniciativas de qualidade dos serviços de saúde, tais como programas de avaliação externa | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Elencar insumos, estrutura física e equipamentos necessários para o desenvolvimento dos 10 processos de trabalho estratégicos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Elaborar a minuta técnica do Programa | | | | | | | | | |
| Ação Nº 13 - Apresentar a minuta técnica do Programa ao Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 14 - Publicar o documento final na página da FMS e da FESAÚDE | | | | | | | | | |

DIRETRIZ Nº 3 - Ampliar a oferta da atenção especializada através de um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde, que integrem a utilização de tecnologias apropriadas e a oferta de profissionais qualificados para a produção do cuidado

OBJETIVO Nº 3.1 - Ampliar, fortalecer e qualificar os serviços da rede de atenção especializada ambulatorial.

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III | Unidades de CAPS existentes transformadas em CAPS III | Número | 2021 | 0 | 4 | 2 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Locar imóvel de área de 340m² para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – MS - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Planejar as adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--------------------------------|------------|------|------|--------|-------|------------|-------|--------|
| Ação Nº 3 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Adquirir mobiliário e equipamentos - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Implementar projeto de identidade visual - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Convocar os empregados públicos aprovados para composição para funcionamento ampliado 24horas/7 - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Definir imóvel com área de 340m² para contemplar os ambientes mínimos previstos em portaria nº 615/2013 – MS - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Planejar as adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS ADULTO III Adquirir mobiliário e equipamentos - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Implementar o projeto de identidade visual - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 13 - Convocar os empregados públicos aprovados para composição para funcionamento ampliado 24horas/7 - CAPS ADULTO III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 14 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 15 - Estabelecer Plano de Trabalho dos Supervisores Clínicos institucionais | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 16 - Formalizar espaço para discussão de casos e alinhamento de fluxos para atendimentos à situação de crise | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 17 - Implementar o monitoramento de metas contratualizadas com Unidades de Saúde Mental | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 18 - Construir protocolo para atendimento a situações de crise psiquiátrica | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 19 - Implementar protocolo na rotina dos CAPS | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 20 - Construir protocolo de referência e contrarreferência com a Atenção Especializada em Saúde Mental | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 21 - Implementar protocolo junto aos diferentes componentes da RAS | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 22 - Manter a Rede de Saúde Mental | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 23 - Realizar o aditivo de aporte de recursos financeiros ao cronograma de desembolso do ano 2022 - CG 01/2020 | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 24 - Estabelecer parâmetro de Cobertura Populacional ideal por tipo de CAPS para Niterói | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 25 - Locar imóvel de área de 340m² para contemplar os ambientes mínimos previstos em portaria nº 615/2013 – MS - CAPS AD III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 26 - Planejar as adequações arquitetônicas/ambiência - CAPS AD III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 27 - Adequar imóvel para contemplar os ambientes mínimos previstos em Portaria nº 615/2013 – CAPS AD III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 28 - Adquirir mobiliário e equipamentos - CAPS Adulto III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 29 - Convocar os empregados públicos aprovados para compor quadro de lotação ampliado 24horas/7 - CAPS AD III | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 30 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade | | | | | | | | | | | | |
| 2. Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico | | | | Carteira de serviços elaborada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 20,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a primeira reunião ordinária com GT | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Levantar as Referências Bibliográficas e boas práticas sobre o tema | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Coletar as informações sobre ofertas de procedimentos (consultas, exames, entre outros) nas Policlínicas e pela CREG | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Validar a Carteira coletada com a CREG com a VIPAHE | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Validar a Carteira coletada com a CREG com a VIPACAF | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Levantar as informações dos serviços prestados na Rede Complementar do SUS | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Consolidar as informações e início da produção de material com GT | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Sistematizar o conteúdo escrito pelo GT | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Apresentar a minuta técnica ao Secretário de Saúde | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Adequar e finalizar a minuta técnica para ser impressa | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Apresentar o layout do material para o Secretário de Saúde | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Lançar e publicar a Carteira de Serviço | | | | | | | | | | | | |
| 3. Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações | | | | Plano implementado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 54,00 | 108,00 |
| Ação Nº 1 - Implantar a Coordenação de Reabilitação no Departamento de Supervisão Técnico Metodológica | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Construir a Política Municipal de Reabilitação | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Criar articulações intersetoriais com a Secretaria de Acessibilidade e Assistência Social responsável pela pasta de acesso às pessoas com deficiência e mobilidade reduzida | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Reestruturar os Serviços de Fisioterapia das 09 (nove) Policlínicas da Rede Própria Municipal | | | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Reestruturar os Serviços de Fonoaudiologia das 09 (nove) Policlínicas da Rede Própria Municipal | | | | | | | | | | | | |

| Ação Nº 6 - Reestruturar os Serviços de Terapia Ocupacional das 09 (nove) Policlínicas da Rede Própria Municipal | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Ação Nº 7 - Adquirir equipamento necessário para o desenvolvimento do Serviço de Reabilitação de Membros Superiores | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Adquirir equipamentos para Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular para o Serviço de Fisioterapia Respiratória da Rede Própria Municipal. | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Contratar profissionais de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia nas Policlínicas Regionais e de Especialidades | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Promover cursos e participação em eventos necessários à capacitação dos profissionais de Terapia Ocupacional, Fisioterapia e Fonoaudiologia | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Promover os Serviços de Reabilitação implantados (Oncologia e Uroginecológica) | | | | | | | | | |
| 4. Aumentar o acesso da população aos serviços odontológicos, por meio do monitoramento e avaliação da assistência prestada pelo Centro de Especialidades Odontológicas, bem como da Implantação do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) | Protocolos e indicadores estabelecidos | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 32,00 | 64,00 |
| Ação Nº 1 - Inserir vagas do CEO e Radiologia Odontológica no Sistema de Regulação e construir protocolos e fluxos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar obra no CEO Tipo II localizado na PRCAS, transformando-o em CEO Tipo III (10 equipos e uma sala de Radiologia Periapical Odontológica e Panorâmica de Face) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar obra no CEO Tipo II localizado na PRCAS, transformando-o em CEO Tipo III (10 equipos e uma sala de Radiologia Periapical Odontológica e Panorâmica de Face) Realizar a aquisição dos novos equipamentos, instrumentos e insumos, considerando a ampliação dos serviços ofertados, tais como implantes dentários, próteses totais, próteses parciais, unitárias adesivas, tratamento oncológico com laser terapia, ortodontia corretiva e preventiva | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Dimensionar, contratar e alocar equipe de RH do CEO, considerando ampliação dos serviços ofertados, tais como implantes dentários, próteses totais, próteses parciais, unitárias adesivas, tratamento oncológico com laser terapia, ortodontia corretiva e preventiva | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Contratar o Serviço de Próteses Odontológicas (apenas a prótese), considerando que o CEO realizará a confecção do molde e instalação, bem como orientação e acompanhamento dos usuários, junto da APS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Inserir os procedimentos para realização da prótese dentária no Sistema de Regulação e fluxos e definir protocolos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Implantar o Serviço de Atendimento em Centro Cirúrgico com sedação para usuários pediátricos com necessidades especiais no HMGVF e inserir procedimento no Sistema de Regulação, bem como definir protocolos e fluxos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Realizar estudo para definição dos serviços em Centro Cirúrgico com sedação para usuários adultos com necessidades especiais, bem como implantar os serviços e procedimento no Sistema de Regulação | | | | | | | | | |
| DIRETRIZ Nº 4 - Ampliar a oferta da atenção especializada hospitalar, de atuação interdisciplinar e multiprofissional, incluindo serviços de urgência e emergência, cuja responsabilidade é prestar assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem instabilização e agravos de seu estado de saúde, exigindo, portanto, assistência contínua em regime de internação. | | | | | | | | | |
| OBJETIVO Nº 4.1 - Reorganizar a rede hospitalar, de urgência e emergência, bem como ampliar o acesso e qualificar os serviços de alta complexidade. | | | | | | | | | |
| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
| 1. Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade | Carteira elaborada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 20,00 | 40,00 |
| Ação Nº 1 - Realizar a primeira reunião ordinária com GT | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Levantar Referências Bibliográficas e boas práticas sobre o tema | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Levantar as informações dos serviços prestados na Rede Complementar do SUS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Coletar informações sobre ofertas de procedimentos (consultas, exames, entre outros) nas Policlínicas e pela CREG | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Coletar a Carteira com a CREG validada com a VIPAHE | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Coletar a Carteira com a CREG validada com a VIPACAF | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Consolidar as informações e início da produção de material com GT | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Sistematizar o conteúdo escrito pelo GT | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Apresentar a minuta técnica ao Secretário de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Adequar e finalizar minuta técnica para ser impressa | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Apresentar o layout do material para o Secretário de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Lançar e publicar a Carteira de Serviço | | | | | | | | | |
| 2. Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formatação em saúde e cultura | Nº de leitos psiquiátricos em hospital geral/ conversão do HPJ em outros serviços de atenção psicossocial | Número | 2021 | 0 | 23 | 12 | Número | 0 | 0 |
| Ação Nº 1 - Estabelecer os parâmetros de leitos de Saúde Mental (emergência/acolhimento) para Cobertura Populacional | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Definir espaço da Unidade Hospitalar a ser reestruturado para acolher os leitos de SM - enfermaria, espaço/oficina e grupo eq. multiprofissional, consultório - projeto arquitetônico | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Dimensionar mobiliário e equipamento | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Dimensionar recursos humanos | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Adequar Plano Operativo - HMCT e aditivo de aporte de recurso financeiro realizado ao cronograma de desembolso do ano | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Elaborar cronograma de obras para reestruturação do espaço físico | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|------|--------|-------|------------|-------|-------|--|
| Ação Nº 7 - Realizar diagnóstico das demandas relacionadas a Atenção à Crise Psiquiátrica coadunadas com a abertura dos CAPS III | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Contratar e executar obras para reestruturação do espaço físico - estrutura e ambiência | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Implementar a identidade visual | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Adquirir mobiliário e equipamentos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Contratar Recursos Humanos para atendimento 24horas/7 | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Realizar cerimônia de reinauguração da Unidade | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 13 - Elaborar Plano de Requalificação das Atividades de Internação (diminuição dos leitos coadunadas com aberturas do CAPS III) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 14 - Reduzir leitos e redimensionar RH | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 15 - Definir novos serviços a serem implementados no espaço da unidade - memória, cultura, formação em saúde - por meio de ciclos de oficina. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 16 - Elaborar matriz de custos para implementação dos serviços - investimento e custeio | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 17 - Elaborar cronograma de obras e de relocação das atividades que ainda estiverem ativas na unidade | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 18 - Realocar as atividades realizadas na unidade em modo a permitir o isolamento de ambientes para realização das obras | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 19 - Contratar e executar obras para reestruturação do espaço físico - estrutura e ambiência | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 20 - Adquirir mobiliário e equipamentos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 21 - Implementar a identidade visual | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 22 - Contratar e/ou realocar recursos humanos para novos serviços | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 23 - Realizar cerimônia de reinauguração da unidade | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 24 - Executar de acordo com a meta 36 | | | | | | | | | | |
| 3. Criar uma Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Orêncio de Freitas com 50 leitos (30 de transição para o domicílio e 20 de cuidados paliativos) | Unidade de Cuidados Intermediários criada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 11,00 | 22,00 | |
| Ação Nº 1 - Realizar obra no HOF para adequação do espaço físico visando criação de 50 leitos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar obra para adequação do espaço para reabilitação | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Adquirir mobiliário e equipamentos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Contratar Recursos Humanos: Médicos, Enfermeiro diarista, Enfermeiros plantonistas, Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeutas diaristas, Nutricionistas diaristas, Assistentes Sociais diaristas, Psicólogos diaristas, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Adquirir medicamentos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Adquirir materiais de consumo | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Pactuar a rede de saúde para referência e contrarreferência interlocução com a Rede Básica, FESAÚDE e CREG | | | | | | | | | | |
| 4. Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade | Plano implementado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 33,00 | 66,00 | |
| Ação Nº 1 - Dimensionar a oferta de exames diagnósticos na Rede de Atenção à Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Organizar as linhas de cuidado para os diversos tipos de cânceres | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Elaborar o cronograma de planejamento e ações para os 10 anos do Plano Oncológico | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar reuniões de consenso e debate técnico | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Elaborar a minuta do diagnóstico e da situação da Atenção Oncológica na RAS pela Fundação do Câncer | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Validar a minuta do diagnóstico e da situação da Atenção Oncológica na RAS pelo Secretário | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Realizar o lançamento do Plano de Atenção Oncológica | | | | | | | | | | |
| 5. Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos | Plano implementado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Definir o cronograma do Plano de Promoção da Saúde e Prevenção das DCNT, trabalhando com os seguintes fatores de risco: alimentação, tabagismo, consumo abusivo de álcool, inatividade física e saúde mental | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Definir as estratégias para alcançar o público masculino nas ações de cuidado | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Estabelecer agenda com os sistemas socioeducativo e penitenciário com a intenção de fortalecer as Políticas Públicas de acesso aos cuidados das DANT | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Definir e articular as estratégias de Promoção da Saúde Local com movimentos e lideranças territoriais | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar o dimensionamento das DCNT no município, regiões de saúde e bairros para definir ofertas ambulatoriais de acordo com a realidade local | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Estabelecer a agenda de articulação com outras Secretarias Municipais para implementar um Plano Intersetorial e Integral (Secretaria do Esporte, Assistência Social etc.) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Estruturar a linha de cuidado em doença falciforme | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Promover ações nas unidades de APS, assim como nas escolas através do PSE, apoiadas nas Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Implementar o Programa Crescer Saudável do Ministério da Saúde | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|------|------|--------|-------|------------|-------|-------|--|
| Ação Nº 10 - Definir estratégias de matriciamento entre a Atenção Especializada e a APS | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Estabelecer protocolo de atenção aos usuários hipertensos e diabéticos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Revisar e qualificar os indicadores de DANT | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 13 - Estabelecer indicadores para o monitoramento e avaliação das ações do Plano | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 14 - Elaborar edital junto com a Secretaria de Cultura | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 15 - Elaborar e publicar o Plano de DANT de 10 anos | | | | | | | | | | |
| 6. Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho | Plano implementado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Manter o Hospital Getúlio Vargas Filho | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Contratar Serviço de Hemoterapia 24 horas | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Contratar Recursos Humanos (Cirurgião Cardíaco, Anestesiologista, Instrumentador, circulante, Perfusionista) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Adquirir equipamentos (marcapasso, balão intraortico, aquecedor de sangue, aparelho de ecmo, arco em C e outros) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Adquirir medicamentos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Adquirir materiais de consumo específicos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Realizar a pactuação da Rede de Saúde para referência e contrarreferência (interlocação com a Rede Básica, FESAÚDE e CREG) | | | | | | | | | | |
| 7. Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19 | Hospital Oceânico convertido em hospital geral | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 34,00 | 68,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter o Hospital Oceânico | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Habilitar o Hospital Geral para realização de cirurgias gerais e oncológicas de mama e colo de útero | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Adequar as obras para funcionamento da Alta Complexidade (Centro Cirúrgico: 1 sala híbrida para hemodinâmica, 29 leitos de CTI, 75 leitos de enfermaria, áreas de armazenagem, áreas para segregação de resíduos, morgue, criação de áreas administrativas, ambulatório multiprofissional, Sala de Reabilitação Cardiológica, Ambulatórios de Cardiologia e Ambulatórios para exames - ecodoppler, ecotransesofágico, holter, teste ergométrico, USG) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar a pactuação da Rede de Saúde para referência e contrarreferência (interlocação com a Rede Básica, FESAÚDE e CREG (Município e Estado) | | | | | | | | | | |
| 8. Implementar o Plano de Qualificação do Hospital Municipal Carlos Tortelly, que tenha como um de seus objetivos a habilitação do Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos pacientes com acidente vascular cerebral | Plano de Qualificação implementado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 11,00 | 22,00 | |
| Ação Nº 1 - Treinar equipe em urgência contratada para atendimento aos pacientes com AVC, composta por Médico, Enfermeiro, Técnicos de Enfermagem e Coordenador Neurologista, com atendimento neurológico disponível em até 30 minutos da internação do paciente | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Contratar Serviço de Hemoterapia 24 horas | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Confeccionar e implantar fluxos e protocolos internos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Pactuar fluxo de atendimento com a CREG, SAMU, VIPACAF, FESAÚDE | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar obras de reestruturação do Hospital | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar a aquisição de equipamentos e mobiliários para habilitar o Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Ampliar o número de leitos para 172 | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Contratar RH para funcionamento com ampliação de leitos | | | | | | | | | | |
| 9. Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis | Plano implementado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 22,00 | 44,00 | |
| Ação Nº 1 - Ampliar os Setores da Maternidade Alzira Reis a partir de reforma geral | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Equipar a nova maternidade com equipamentos novos (recursos de emendas parlamentares, programas e outros) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Equipar a Maternidade com mobiliário novos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar Processo Seletivo para compor RH especializado e Doulas. | | | | | | | | | | |
| 10. Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional | Residência implantada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Realizar concurso para Residência Médica | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar Programa de Residência Multiprofissional com as instituições de ensino | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar concurso para Residência Multiprofissional | | | | | | | | | | |
| 11. Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária | Sistema implantado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 20,00 | 40,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter a Rede de Atenção Hospitalar | | | | | | | | | | |

| |
|--|
| Ação Nº 2 - Estabelecer espaços de diálogo entre APS e Hospitais da Rede para discussão dos casos internados e dos que já tiveram alta |
| Ação Nº 3 - Desenvolver a vinculação com a base do sistema de referência "para onde vou" no PEC (meta 4 do PMS Participativo) para emissão de relatórios de alta hospitalar por unidade da APS responsável pelo território de residência do usuário/a, contendo informações do usuário, da condição de saúde de entrada e saída (resumo de alta) |
| Ação Nº 4 - Construir fluxos de agendamento de consultas na rede de especialidades antes da alta hospitalar, com alerta à unidade da APS responsável pelo usuário/a |
| Ação Nº 5 - Realizar oficina a respeito dos fluxos de alta referenciada com as equipes da APS, Rede de Especialidades e Hospitais |

DIRETRIZ Nº 5 - Ampliar a oferta de acesso à informação, de todos os órgãos do poder público, com vistas a garantir gestão transparente da informação, viabilizando amplo acesso e divulgação, além de proteger a informação produzida, do ponto de vista de sua autenticidade e integridade, através da participação comunitária e controle social para a elaboração de políticas públicas participativas de saúde.

OBJETIVO Nº 5.1 - Promover a qualificação dos serviços de saúde por meio de planejamento estratégico, mecanismos eficientes de gestão e do fortalecimento da transparência e da participação social

| Descrição da Meta | Indicador para monitoramento e avaliação da meta | Unidade de medida | Ano - Linha-Base | Linha-Base | Meta Plano(2022-2025) | Meta 2023 | Unidade de medida - Meta | Resultado do Quadrimestre | % meta alcançada da PAS |
|---|---|-------------------|------------------|------------|-----------------------|-----------|--------------------------|---------------------------|-------------------------|
| 1. Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde | Plano de reformas implementado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 48,00 | 96,00 |
| Ação Nº 1 - Avaliar e repriorizar o Plano de Investimento | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Assinar o contrato de manutenção | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Elaborar minuta de Política de Gestão de Investimento | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Validar a Política de Gestão de Investimento pelo Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Publicar a Política de Gestão de Investimento | | | | | | | | | |
| 2. Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município | Modelo de regionalização da saúde integrado ao do município | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 56,00 | 112,00 |
| Ação Nº 1 - Instituir as Regiões de Saúde através de Portaria Municipal | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer condições de saúde a serem georreferenciadas, matriz de variáveis e instituições responsáveis pelo envio de informações para a SIGEO | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Mapear as áreas de atuação das equipes do Programa Médico de Família e dos CAPS | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Integrar as diferentes bases de dados à base territorial das unidades de saúde de forma a possibilitar a visualização da distribuição/concentração, áreas de incidência e demais dados relacionados às condições de saúde estabelecidas | | | | | | | | | |
| 3. Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói | Carta publicada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 60,00 | 120,00 |
| Ação Nº 1 - Enviar a carta para apreciação do Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar consulta pública com os movimentos trans seccionais | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Lançar e publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS | | | | | | | | | |
| 4. Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói | Plano de Modernização Digital implantado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 80,00 | 160,00 |
| Ação Nº 1 - Elaborar o Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Aprovar o Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar a contratação de software Gestão em Saúde (continuidade e manutenção) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Instituir o Grupo Condutor para implementação da estratégia de digitalização de Serviços de Saúde | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Realizar a contratação da ferramenta digital (continuidade e manutenção) | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Decidir quanto à condução do projeto em 2023 | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Iniciar a implementação das ações previstas nas etapas do cronograma físico-financeiro | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Estimar o custo da solução | | | | | | | | | |
| 5. Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS | Serviços da Ouvidoria readequados. | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 13,00 | 26,00 |
| Ação Nº 1 - Definir conceitos e meios de comunicação, bem como padronizar fluxos e prazos; elencar os instrumentos necessários e dimensionar equipe de trabalho | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Criar Plano de Comunicação | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implementar Sistemas e definir fluxos e RH | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Capacitar a equipe da Ouvidoria | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar Oficinas Regionais para apresentação do fluxo aos Gestores das Unidades | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar Oficinas Regionais para apresentação do fluxo aos Conselhos Locais de Saúde | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|---|------------|------|------|--------|-------|------------|-------|--------|--|
| Ação Nº 7 - Implementar Plano de Comunicação | | | | | | | | | | |
| 6. Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade | Política implementada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 54,00 | 108,00 | |
| Ação Nº 1 - Validar a Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Padronizar a identidade visual da rede | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reformular o site oficial | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Criar material informativo (cartaz, folder, panfletos) com qr-code, garantindo o acesso à libras | | | | | | | | | | |
| 7. Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde | PCCS implantado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 44,00 | 88,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter Recursos Humanos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Avaliar o impacto financeiro da nova tabela | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Enviar a proposta de alteração da tabela à Câmara Municipal de Niterói | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Instituir Grupo de Trabalho para discutir novo Plano de Cargos e Salários | | | | | | | | | | |
| 8. Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais | Percentual de postos de trabalho necessários (carga horária) à prestação de serviços de saúde da rede pública municipal, identificados em estudo técnico, preenchidos por contratação pública | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 56,00 | 112,00 | |
| Ação Nº 1 - Elaborar estudo sobre necessidades de Recursos Humanos na SMS (perfis e dimensionamento por perfil) | | | | | | | | | | |
| 9. Implantar a Política Municipal de Educação Permanente | Política Municipal de Educação Permanente implantada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 71,00 | 142,00 | |
| Ação Nº 1 - Instituir o NEPP por Portaria Municipal | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Definir indicadores de monitoramento para avaliação da implantação do Plano de Qualificação de EPS | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Instituir Núcleos Regionais de Desenvolvimento de EPS | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Executar os projetos propostos pela CIES Metro II conforme Portaria/pactuação específica e definir recursos financeiros | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Atualizar e publicar fluxo para desenvolvimento de pesquisa do município no site da FMS Niterói | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Organizar a publicação anual com produção científica da Rede de Saúde | | | | | | | | | | |
| 10. Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável | Política implantada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 13,00 | 26,00 | |
| Ação Nº 1 - Realizar diagnóstico intersectorial da oferta de serviços para a população idosa | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Dimensionar as demandas e as necessidades intersectoriais, realizar a construção de metas e indicadores para implantação da Política Municipal de Envelhecimento Saudável | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Publicar a Política Municipal de Envelhecimento Saudável | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Contratar serviços próprios pactuados e serviços complementares necessários para implantação de ações preventivas e assistenciais | | | | | | | | | | |
| 11. Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde | Plano de Desenvolvimento Gerencial implementado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 20,00 | 40,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter o Nível Central | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Selecionar instituição para o provimento do Programa de Desenvolvimento Gerencial | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a contratação da instituição | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar a seleção da primeira turma do PDG | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Iniciar curso da primeira turma do PDG | | | | | | | | | | |
| 12. Integrar os sistemas da Central de Regulação de Niterói e implantar a plataforma de vaga zero com acesso franqueado a todos os níveis de atenção à saúde | Sistema único implantado / Plataforma implantada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 37,00 | 74,00 | |
| Ação Nº 1 - Construir a Política Municipal de Regulação (diretrizes do complexo regulatório e definição dos 3 eixos estruturantes -regulação de leitos, regulação ambulatorial e regulação de urgência/emergência e demais serviços) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Criar e validar os fluxos de referência e contrarreferência de todos os pontos de atenção à saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Implantar Sistema Integrado em todos os pontos de atenção à saúde | | | | | | | | | | |
| 13. Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária | Plano implantado | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 33,00 | 66,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter a Vigilância Sanitária | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------------|------------|------|------|--------|-------|------------|--------|--------|--|
| Ação Nº 2 - Implantar a plataforma eletrônica para Sistema de Vigilância Sanitária Municipal | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reestruturar os processos de Vigilância Sanitária no Município | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar Concurso Público para provimento de cargos do quadro de Vigilância Sanitária | | | | | | | | | | |
| 14. Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador | Estratégia implementada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 40,00 | 80,00 | |
| Ação Nº 1 - Criar Grupo de Trabalho e elaborar a Política | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Publicar a Política Municipal de Vigilância em Saúde do Trabalhador | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Reestruturar o Núcleo de Vigilância de Saúde do Trabalhador | | | | | | | | | | |
| 15. Implantar os Sistemas de Vigilância: a) de morbidade materna; e b) de dados produzidos a partir das discussões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil, Materna e por Tuberculose | Sistemas implantados | Número | 2021 | 0 | 2 | 2 | Número | 1,00 | 50,00 | |
| Ação Nº 1 - Criar campos com obrigatoriedade de preenchimento, dos critérios de ameaça à vida materna, da OMS (2011), no PEC Integrado para toda mulher em idade fértil (gestantes confirmadas ou não, em abortamento, puérperas) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Criar alertas para intervenção em tempo oportuno de quem está realizando o atendimento | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Criar modelo de relatório no PEC que contemple as informações necessárias para estudo e acompanhamento dos casos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Desenvolver ficha de notificação para a rede sem acesso ao PEC Integrado Municipal | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar oficinas de treinamento e pactuação com a Rede Pública Municipal, Estadual e Federal e a Rede Privada | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Desenvolver sistema para digitação das informações da Ficha Síntese Municipal de todos os casos de morte de mulher em idade fértil, materna, fetal e infantil e de tuberculose residentes em Niterói | | | | | | | | | | |
| 16. Implantar a "Sala de Situação de Saúde", a fim de garantir informações qualificadas para tomada de decisão estratégica pela gestão, bem como a organização de respostas as emergências sanitárias | Sala de Situação de Saúde implantada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 96,00 | 192,00 | |
| Ação Nº 1 - Adequar as estações de trabalho da equipe | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Assinar o TC com validade de 5 anos | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Iniciar o trabalho presencial da equipe e lançar no BI com os indicadores estratégicos selecionados | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Monitorar os indicadores estratégicos (BI) e publicar os boletins temáticos de acordo com a frequência pré-estabelecida de cada tema/indicador/público-alvo | | | | | | | | | | |
| 17. Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói) | Informações publicizadas no SIGEO | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 56,00 | 112,00 | |
| Ação Nº 1 - Instituir as Regiões de Saúde através de Portaria Municipal | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer condições de saúde a serem georreferenciadas, matriz de variáveis e instituições responsáveis pelo envio de informações para a SIGEO | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Mapear as áreas de atuação das equipes do Programa Médico de Família e dos CAPS | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Integrar as diferentes bases de dados à base territorial das unidades de saúde de forma a possibilitar a visualização da distribuição/concentração, áreas de incidência e demais dados relacionados às condições de saúde estabelecidas | | | | | | | | | | |
| 18. Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde | Estratégia implantada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 100,00 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Meta realizada em 2022 | | | | | | | | | | |
| 19. Implantar as linhas de cuidado prioritárias: 1 – infarto agudo do miocárdio; 2 – acidente vascular cerebral; 3 – câncer; 4 – materno-fetal-infantil; 5 – pós-COVID; e 6 - trauma | Linhas de cuidado implementadas | Número | 2021 | 0 | 6 | 2 | Número | 2,00 | 100,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter o SAMU | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Publicar linha de cuidado e plano de implantação | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Instituir o Plano de Monitoramento e Avaliação da Implementação das linhas de cuidados | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Definir protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para a linha de cuidado do IAM | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Pactuar e contratar serviços complementares | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar a construção do Plano de Implementação da Linha de Cuidado | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Definir protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas para a linha de cuidado do AVC | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Contratar neurologista e equipe multiprofissional para o Centro de Referência em AVC | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Apontar medicamentos no protocolo clínico para abastecimento de forma sistemática incluídos na REMUME | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Apontar insumos e materiais como necessários no PCDT para manutenção sistemática da linha de cuidado do AVC incluídos no sistema logístico | | | | | | | | | | |

| |
|---|
| Ação Nº 11 - Iniciar obra de adequação física e habilitação da HMCT para UTI Tipo 2 |
| Ação Nº 12 - Elaborar projeto para a implantação do Sistema de Telemedicina no HMCT |
| Ação Nº 13 - Realizar campanha publicitaria para Educação popular, prevenção do AVC, DAC e IAM |
| Ação Nº 14 - Realizar o plano de implementação da linha de cuidado |
| Ação Nº 15 - Executar as primeiras ações de educação popular sobre os fatores de risco dos diferentes tipos de cânceres |
| Ação Nº 16 - Inserir o Programa Nacional de Qualidade da Mamografia nos serviços de imagem próprios |
| Ação Nº 17 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação |
| Ação Nº 18 - Realizar estudo de viabilidade técnica para utilização de citologia líquida |
| Ação Nº 19 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação |
| Ação Nº 20 - Realizar análise da capacidade de respostas aos exames de sangue oculto nas fezes como estratégia de detecção precoce do câncer de cólon reto junto ao Laboratório |
| Ação Nº 21 - Realizar estimativa orçamentária do diagnóstico precoce do câncer de cólon reto sobre a população maior de 50 anos |
| Ação Nº 22 - Definir protocolo clínico para o diagnóstico precoce e/ou o rastreamento do câncer de colorretal |
| Ação Nº 23 - Dimensionar a oferta de endoscopias (colonoscopia e retossigmoidoscopia) para acolher todos os usuários com suspeita de câncer de cólon reto |
| Ação Nº 24 - Realizar estimativa orçamentária para tratamento do câncer de cólon reto |
| Ação Nº 25 - Organizar os serviços para absorver a demanda de exames e de tratamento de cólon reto, avaliando a necessidade da implementação nos serviços próprios ou de contratação de prestadores |
| Ação Nº 26 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação |
| Ação Nº 27 - Realizar campanha sobre os sinais e sintomas suspeitos de câncer de colorretal |
| Ação Nº 28 - Realizar a expansão de grupo de atendimento de tabagismo em todas as unidades de APS |
| Ação Nº 29 - Definir protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para diagnóstico e tratamento do câncer de pulmão |
| Ação Nº 30 - Realizar campanha sobre os sinais e sintomas suspeitos de câncer de pulmão |
| Ação Nº 31 - Definir protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para diagnóstico e tratamento do câncer de próstata |
| Ação Nº 32 - Dimensionar a população acometida pelo câncer de próstata |
| Ação Nº 33 - Dimensionar a demanda de exames de ultrassonografia |
| Ação Nº 34 - Dimensionar a demanda de biópsia de próstata |
| Ação Nº 35 - Realizar estimativa orçamentária e meio de implementação da LC do câncer de próstata |
| Ação Nº 36 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação |
| Ação Nº 37 - Realizar campanha sobre os sinais e sintomas suspeitos de câncer de próstata |
| Ação Nº 38 - Estruturar as ações no Programa Saúde da Escola (PSE) contra a violência interpessoal e autoprovocada |
| Ação Nº 39 - Realizar pactuação na rede para seguimento de Atenção ao Trauma |
| Ação Nº 40 - Elaborar sistema para acionamento em tempo oportuno para preparo das equipes antes da chegada do paciente com SAMU e Unidades de Urgência e Emergência |
| Ação Nº 41 - Dimensionar as necessidades das cirurgias de trauma da pessoa idosa |
| Ação Nº 42 - Elaborar guia rápido de prevenção ao suicídio |
| Ação Nº 43 - Instituir Grupo de Trabalho Intersetorial para elaborar estratégias de redução da incidência do trauma |
| Ação Nº 44 - Instituir linha de cuidado de trauma da pessoa idosa, com ênfase na agilidade do pré-operatório e encaminhamento para cirurgias de osteoporose e fêmur |
| Ação Nº 45 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação |
| Ação Nº 46 - Realizar cronograma de criação da linha de cuidado de Atenção à Gestaçao, Parto e Puerpério pactuado com levantamento da relação das Referências Bibliográficas |
| Ação Nº 47 - Levantar o perfil demográfico e epidemiológico materno-infantil na Cidade de Niterói |
| Ação Nº 48 - Realizar o mapa da rede de Atenção à Saúde na Gestaçao, Parto e Puerpério (primária, secundária e terciária) com programação da necessidade de oferta |
| Ação Nº 49 - Definir protocolo e estratégia de expansão da inserção do DIU |
| Ação Nº 50 - Realizar mapa assistencial com a descrição das atribuições de cada categoria profissional em cada ponto de atenção da Rede de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério |
| Ação Nº 51 - Definir estratégia de monitoramento e avaliação da linha de cuidado de atenção ao PN, parto e puerpério |
| Ação Nº 52 - Realizar a publicação da linha de cuidado de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Puerpério |
| Ação Nº 53 - Realizar estratégia de descentralização da triagem neonatal |
| Ação Nº 54 - Elaborar Plano de Urgência e Emergência para Gestantes nas maternidades de referência |
| Ação Nº 55 - Elaborar protocolo de situação de urgência e emergência das crianças junto ao HGVF e ao HEAL |
| Ação Nº 56 - Publicar linha de cuidado e plano de implementação |
| Ação Nº 57 - Realizar o Programa de Humanização da Rede Cegonha Municipal |
| Ação Nº 58 - Realizar as ações de educação popular e campanhas de prevenção da gravidez na adolescência |
| Ação Nº 59 - Desenvolver campanha de educação popular para incentivar o aleitamento materno exclusivo para profissionais de saúde e usuárias |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|------------|------|------|--------|-------|------------|-------|-------|--|
| Ação Nº 60 - Desenvolver campanha de educação popular com incentivo ao parto natural para profissionais de saúde e usuárias | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 61 - Criar estratégia para fortalecer a notificação de crianças com sequelas de hipóxia intraútero (encefalopatia crônica não progressiva) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 62 - Criar estratégias para fortalecer a notificação e acompanhamento dos casos de near miss neonatal | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 63 - Publicar a linha de cuidado pós-COVID | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 64 - Imprimir cartilha e publicar online para orientar trabalhadores sobre os efeitos, sequelas e tratamentos pós-COVID | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 65 - Dimensionar a demanda e a oferta - anemia falciforme | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 66 - Construir os fluxos entre os pontos de atenção na RAS | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 67 - Pactuar os serviços próprios e contratar os serviços complementares necessários | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 68 - Construir os indicadores de monitoramento e avaliação da LC | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 69 - Divulgar a Linha de Cuidado e o Plano de Implementação da Linha de Cuidado | | | | | | | | | | |
| 20. Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados | 100% das pactuações realizadas através do modelo de contratualização | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 34,00 | 68,00 | |
| Ação Nº 1 - Manter a Rede Complementar | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Estabelecer parâmetros para fornecimento de vagas (Rede Municipal) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar oficinas sobre formas de avaliação qualitativa e quantitativa | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar oficina para análise das cláusulas contratuais | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Criar material para avaliação qualitativa e quantitativa (Rede Municipal) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Criar material para avaliação qualitativa e quantitativa (rede de suporte) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Realizar oficina para análise da carta de serviço oferecida pelo município - análise do quantitativo necessário | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Realizar oficina para análise de parâmetros de Auditoria na Rede Municipal | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Definir parâmetros de Auditoria para a Rede Própria | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Definir parâmetros de Auditoria para Rede Privada | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Elaborar modelo contratual (rede de suporte) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Implantar modelo contratual na FMS | | | | | | | | | | |
| 21. Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde | Política Municipal implementada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 9,00 | 18,00 | |
| Ação Nº 1 - Definir critérios para a avaliação dos Serviços de Saúde na Rede da SMS de Niterói | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Elaborar minuta de política de avaliação dos Serviços de Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Validar a minuta com grupos interessados | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Validar a minuta com Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Publicar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - Atenção Primária (meta 28) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - serviços ambulatoriais especializados | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - Rede Hospitalar e de Urgência e Emergência | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde- Vigilância em Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Elaborar a Política de Avaliação dos Serviços de Saúde - linhas de cuidados prioritárias | | | | | | | | | | |
| 22. Ampliar a eficiência no abastecimento de medicamentos, insumos e materiais para as unidades da rede de saúde por meio da implementação da Gestão Integrada da Cadeia de Suprimentos | Gestão integrada implantada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 14,00 | 28,00 | |
| Ação Nº 1 - Implantar serviço contínuo para avaliação regulatória e de mercado dos medicamentos e insumos da saúde adquiridos no âmbito do município de Niterói | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar integração nos sistemas de Gestão dos Estoques implantado nas Unidades de Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Definir por meio de procedimento operacional padrão as boas práticas de armazenamento, fluxos de estoque e parâmetros de ressurgimento. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Publicar ato normativo visando ampla divulgação dos procedimentos e fluxos da Gestão de Medicamentos e Insumos da Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar capacitação no âmbito da Assistência Farmacêutica, para implantação dos fluxos de Gestão de Medicamentos e Insumos da Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Executar auditoria de levantamento no âmbito da Assistência Farmacêutica, com objetivo de formular diagnóstico da Cadeia de Suprimentos e implantação dos fluxos propostos | | | | | | | | | | |
| 23. Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade | 100% das unidades com Conselho Gestor Local implantado e 100% das regiões da cidade com Conselho Territorial implantado | Percentual | 2021 | 3,48 | 100,00 | 51,74 | Percentual | 11,87 | 22,94 | |
| Ação Nº 1 - Realizar visitas à Direção das Unidades de Saúde | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|--|------------|------|------|--------|-------|------------|--------|--------|--|
| Ação Nº 2 - Realizar reunião com a comunidade em geral | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Local de Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Realizar reunião com representantes dos Conselhos Locais das Unidades de Saúde da Região | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Realizar reunião para a eleição do Conselho Comunitário de Saúde da Região | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Realizar capacitação com foco na formação de Conselheiros – Conselhos Locais, Regionais e CMS | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Confeccionar material informativo (cartazes, cartilhas, documentos normativos, publicação da lei/Portaria/Decreto Municipal do Secretário/Prefeito Municipal, Regimento Interno, material didático do PMSP, etc.) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 8 - Implantar Conselho Local e Regional de Saúde atuantes, com cronograma de reuniões ordinárias definido | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 9 - Promover debates, rodas de conversas, Webnários etc. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 10 - Realizar reuniões mensais do Conselho Municipal de Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 11 - Realizar a etapa preparatória para a 9ª Conferência Municipal de Saúde | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 12 - Capacitar os Conselhos na Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói | | | | | | | | | | |
| 24. Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade | 4 campanhas públicas realizadas | Número | 2021 | 0 | 4 | 2 | Número | 10,00 | 500,00 | |
| Ação Nº 1 - Formular mídias para redes sociais, cartazes, cartilhas e informativos para distribuição nas Unidades de Saúde e nas Regiões | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Organizar atividades de saúde pelo Conselho divulgadas aos usuários das Unidades | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar a participação de Conselheiros em encontros locais, regionais e nacionais de acordo com a participação das vagas para o nosso município (Conferências, Congresso, Fórum e outros) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Lançar campanha publicitária para divulgação da Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói | | | | | | | | | | |
| 25. Implementar metodologia de monitoramento da evolução do cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (2022-2025), que envolva a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de garantir ampla transparência ao processo | Metodologia implementada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 0,00 | Percentual | 100,00 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Meta realizada em 2022. | | | | | | | | | | |
| 26. Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado | Política de transporte solidário implementada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 58,00 | 116,00 | |
| Ação Nº 1 - Efetivar a contratação de empresa com expertise em TSE, que seja responsável pela guarda, manutenção e conserto dos veículos e seus equipamentos. caberá também à empresa, a contratação de pessoal (RH) para operacionalização do serviço | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar a aquisição de equipamentos de informática, telefonia móvel e mobiliário, para fins de operacionalização do projeto TSE - transporte sanitário eletivo (3 computadores, 1 impressora, 2 aparelhos celular, 3 cadeiras, 4 mesas, 1 armário e 01 aparelho de ar-condicionado) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Realizar oficinas, em parceria com o NEPP, objetivando estabelecer a organização/construção do fluxo, com vistas a obtenção de máxima qualidade do serviço ofertado. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Implementar tecnologia colaborativa para monitoramento e avaliação permanente quanto aos serviços prestados, com vistas a melhoria crescente (ex: COLAB) | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Contratar profissionais para execução dos serviços relacionados ao TSE - Transporte Sanitário Eletivo capacitados em parceria com o NEPP | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Estabelecer sistema de referência e contrarreferência informatizados, visando a troca de informações entre os serviços | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Implementar ações de comunicação para divulgação/informação ao usuário sobre a existência do serviço/fluxo | | | | | | | | | | |
| 27. Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) | Remume atualizada | Percentual | 2021 | 0,00 | 100,00 | 50,00 | Percentual | 82,00 | 164,00 | |
| Ação Nº 1 - Realizar reuniões para avaliação das alterações solicitadas | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Encaminhar a REMUME 2022 ao FGA para a publicação em Diário Oficial | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Divulgar a Remume para as unidades | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Atualizar as grades de medicamentos no Sistema de Gestão de Estoque | | | | | | | | | | |
| 28. Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde | Percentual do Plano de Modernização implementado | Percentual | 2022 | 0,00 | 100,00 | 40,00 | Percentual | 0 | 0 | |
| Ação Nº 1 - Implementar a Rede de Vigilância em Saúde com a disponibilização dos recursos necessários, manutenção e execução das ações pactuadas. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 2 - Realizar diagnóstico situacional da Rede de Vigilância em Saúde quanto a realização de suas capacidades básicas e operacionais. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 3 - Pactuar e publicizar as atribuições de Vigilância em Saúde nos diversos níveis de Atenção a Saúde, equipe mínima e estrutura. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 4 - Renovar o parque tecnológico da COVIG e dos serviços das Vigilâncias em Saúde das Unidades (UBS, Policlínicas, Hospitais...) com a colaboração do GTIC. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 5 - Manter a execução da Reforma do Laboratório Central Miguelote Viana relacionados à Vigilância Epidemiológica. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 6 - Contratar serviços de manutenção preventiva e corretiva para o gerador de energia elétrica do Laboratório Municipal Miguelote Viana que atende o Almoarifado de Vacinas garantindo as boas práticas de conservação de imunobiológicos e reagentes laboratoriais. | | | | | | | | | | |
| Ação Nº 7 - Implementar ações de educação permanente e continuada para qualificação das RAS a respeito das ações da Vigilância em Saúde. | | | | | | | | | | |

| |
|---|
| Ação Nº 8 - Adotar novas metodologias para qualificar o acompanhamento de doenças, nascimentos, mortes, meio ambiente e outros determinantes da saúde. |
| Ação Nº 9 - Implementar as Salas de Vacinas públicas municipais e Almoarifado de Vacinas com aquisição de geradores de energia elétrica e contratação de manutenção preventiva e corretiva em conjunto de forma escalonada, iniciando em 2023 com o Almoarifado de Vacinas e nas 08 Policlínicas Regionais até o final de 2025. |
| Ação Nº 10 - Ampliar o número de Serviços Municipais de Atenção Especializada em HIV/AIDS de 11 para 12 Unidades. |
| Ação Nº 11 - Implementar o fornecimento de cartão alimentação para incentivar e garantir a adesão ao tratamento dos pacientes municipais diagnosticados com Tuberculose. |
| Ação Nº 12 - Realizar anualmente 600 cirurgias de castração de cães e gatos. |
| Ação Nº 13 - Implantar laboratório de vigilância entomológica. |
| Ação Nº 14 - Manter o percentual de 80% de visitas domiciliares realizadas para controle de vetores nos imóveis do município, em cada ciclo de trabalho. |
| Ação Nº 15 - Manter o percentual de 100% de análises preconizadas da água de consumo, de acordo com VIGIAGUA. |
| Ação Nº 16 - Manter em 80% a cobertura na Campanha de Vacinação Antirrábica Animal. |
| Ação Nº 17 - Manter as 30.000 ações de controle de ratos em domicílio e áreas públicas do município. |

Demonstrativo da vinculação das metas anualizadas com a Subfunção

| Subfunções | Descrição das Metas por Subfunção | Meta programada para o exercício | Resultados do Quadrimestre |
|---|--|----------------------------------|----------------------------|
| 122 - Administração Geral | Implementar Plano de Reformas para Adequação da Infraestrutura das Unidades de Saúde | 50,00 | 48,00 |
| | Padronizar o Modelo de Regionalização da Saúde de acordo com o Modelo de Regionalização adotado pelo município | 50,00 | 56,00 |
| | Publicar a Carta de Direitos do Usuário do SUS de Niterói | 50,00 | 60,00 |
| | Implementar Plano de Modernização Digital da Saúde de Niterói | 50,00 | 80,00 |
| | Adequar os serviços prestados pela Ouvidoria Municipal de Saúde às diretrizes da Ouvidoria do SUS | 50,00 | 13,00 |
| | Implementar Política de Comunicação em Saúde e Educação Sanitária, que estabeleça, em suas diretrizes e ações, ampla acessibilidade | 50,00 | 54,00 |
| | Implantar o Plano de Cargos, Carreira e Salários dos servidores da Rede Municipal de Saúde | 50,00 | 44,00 |
| | Identificar as necessidades de Recursos Humanos na Rede Municipal de Saúde e realizar concurso público para contratação de profissionais | 50,00 | 56,00 |
| | Implantar a Política Municipal de Educação Permanente | 50,00 | 71,00 |
| | Implantar Política Municipal de Promoção do Envelhecimento Saudável | 50,00 | 13,00 |
| | Implantar Plano de Desenvolvimento Gerencial com o objetivo de garantir eficiência aos processos da Secretaria Municipal de Saúde/Fundação Municipal de Saúde | 50,00 | 20,00 |
| | Integrar os sistemas da Central de Regulação de Niterói e implantar a plataforma de vaga zero com acesso franqueado a todos os níveis de atenção à saúde | 50,00 | 37,00 |
| | Implantar a "Sala de Situação de Saúde", a fim de garantir informações qualificadas para tomada de decisão estratégica pela gestão, bem como a organização de respostas as emergências sanitárias | 50,00 | 96,00 |
| | Georreferenciar condições de saúde e publicar no Sistema de Gestão da Geoinformação (SIGEO-Niterói) | 50,00 | 56,00 |
| | Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde | 0,00 | 100,00 |
| | Implantar as linhas de cuidado prioritárias: 1 – infarto agudo do miocárdio; 2 – acidente vascular cerebral; 3 – câncer; 4 – materno-fetal-infantil; 5 – pós-COVID; e 6 - trauma | 2 | 2 |
| | Adotar o Modelo de Contratualização para toda rede de assistência à saúde municipal e prestadores de serviços públicos e privados | 50,00 | 34,00 |
| | Desenvolver e implementar a Política Municipal de Avaliação dos Serviços de Saúde | 50,00 | 9,00 |
| | Ampliar a eficiência no abastecimento de medicamentos, insumos e materiais para as unidades da rede de saúde por meio da implementação da Gestão Integrada da Cadeia de Suprimentos | 50,00 | 14,00 |
| | Implantar Conselhos Gestores Locais em 100% das unidades de saúde municipais e Conselhos Territoriais em 100% das regiões da cidade | 51,74 | 11,87 |
| Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade | 2 | 10 | |
| Implementar metodologia de monitoramento da evolução do cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (2022-2025), que envolva a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de garantir ampla transparência ao processo | 0,00 | 100,00 | |
| Criar e implementar o Programa de Transporte Sanitário, a fim de garantir o traslado | 50,00 | 58,00 | |
| Promover a atualização e ampliação da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME) | 50,00 | 82,00 | |
| 301 - Atenção Básica | Implantar a Política Municipal de Atenção Primária à Saúde | 50,00 | 91,00 |
| | Implantar Assistência Farmacêutica em 100% da Rede de Atenção Primária à Saúde, bem como o Programa Remédio em Casa | 63,46 | 67,00 |
| | Publicizar informações de condições de saúde no território, bem como da assistência prestada às pessoas, em todas as unidades da Atenção Primária à Saúde, a fim de fortalecer a transparência e o Controle Social | 60,00 | 80,00 |
| | Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade a Atenção Primária | 50,00 | 0,00 |

| | | | |
|---|--|-------|-------|
| | Implantar Equipes de Saúde Bucal em 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde | 87,50 | 59,09 |
| | Implementar metodologia de monitoramento, a partir de indicadores georreferenciados, das condições de saúde da população em situação de rua. | 50,00 | 86,00 |
| | Implantar o Programa Academia da Saúde (PAS), a fim de estimular hábitos saudáveis e para promover saúde e prevenir doenças | 50,00 | 87,00 |
| | Expandir o Projeto Escola da Família para 100% das Unidades de Atenção Primária à Saúde | 51,93 | 40,83 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III | 2 | 0 |
| | Elaborar Carteira de Serviços de Alta Complexidade | 50,00 | 20,00 |
| | Elaborar a Carteira de Serviços de Consultas, Procedimentos e Exames de Média Complexidade, a partir de diagnóstico prévio e Planejamento Estratégico | 50,00 | 20,00 |
| | Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurujuba em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formatação em saúde e cultura | 12 | 0 |
| | Implementar Plano de Reestruturação dos Serviços de Reabilitação Municipal com o objetivo de ampliar o acesso e qualificar as ações | 50,00 | 54,00 |
| | Criar uma Unidade de Cuidados Intermediários no Hospital Orêncio de Freitas com 50 leitos (30 de transição para o domicílio e 20 de cuidados paliativos) | 50,00 | 11,00 |
| | Aumentar o acesso da população aos serviços odontológicos, por meio do monitoramento e avaliação da assistência prestada pelo Centro de Especialidades Odontológicas, bem como da Implantação do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) | 50,00 | 32,00 |
| | Implementar Plano de Atenção Oncológica, a fim de ampliar o acesso ao diagnóstico, tratamento e procedimentos de alta complexidade | 50,00 | 33,00 |
| | Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos | 50,00 | 0,00 |
| | Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho | 50,00 | 0,00 |
| | Converter o Hospital Oceânico em Hospital Geral após o controle da pandemia de COVID-19 | 50,00 | 34,00 |
| | Implementar o Plano de Qualificação do Hospital Municipal Carlos Tortelly, que tenha como um de seus objetivos a habilitação do Hospital em Centro de Atendimento de Urgência Tipo I aos pacientes com acidente vascular cerebral | 50,00 | 11,00 |
| | Implementar o Plano de Qualificação e Ampliação, em quantidade e complexidade, dos serviços prestados pela Maternidade Municipal Alzira Reis | 50,00 | 22,00 |
| | Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional | 50,00 | 0,00 |
| | Implantar Sistema de Alta Hospitalar referenciada para Atenção Primária | 50,00 | 20,00 |
| 304 - Vigilância Sanitária | Implantar Plano de Modernização de Processos com o objetivo de qualificar as ações de Vigilância Sanitária | 50,00 | 33,00 |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Implementar estratégias de avaliação e monitoramento das condições de trabalho por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador | 50,00 | 40,00 |
| | Implantar os Sistemas de Vigilância: a) de morbidade materna; e b) de dados produzidos a partir das discussões do Comitê de Prevenção da Mortalidade Fetal, Infantil, Materna e por Tuberculose | 2 | 1 |
| | Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde | 40,00 | 0,00 |

| Demonstrativo da Programação de Despesas com Saúde por Subfunção, Categoria Econômica e Fonte de Recursos | | | | | | | | | | |
|---|---------------------|---|--|--|--|--|---|--|--|----------------|
| Subfunções | Categoria Econômica | Recursos ordinários - Fonte Livre (R\$) | Receita de impostos e de transferência de impostos (receita própria - R\$) | Transferências de fundos à Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Federal (R\$) | Transferências de fundos ao Fundo de Recursos do SUS, provenientes do Governo Estadual (R\$) | Transferências de convênios destinados à Saúde (R\$) | Operações de Crédito vinculadas à Saúde (R\$) | Royalties do petróleo destinados à Saúde (R\$) | Outros recursos destinados à Saúde (R\$) | Total(R\$) |
| 0 - Informações Complementares | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 122 - Administração Geral | Corrente | 120.758.035,08 | 191.424.951,32 | 18.261.586,00 | 2.707.000,00 | 2.000,00 | N/A | 44.860,00 | 55.000,00 | 333.253.432,40 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 74.458.528,10 | 3.762.638,90 | 8.784.637,59 | 2.333.724,08 | N/A | N/A | 9.114.692,03 | N/A | 98.454.220,70 |
| | Capital | 29.604.897,00 | N/A | N/A | N/A | 6.707.165,03 | N/A | N/A | N/A | 36.312.062,03 |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 107.055.662,14 | N/A | 115.189.585,00 | 11.281.116,88 | N/A | N/A | 10.516.736,97 | N/A | 244.043.100,99 |
| | Capital | 67.659.220,00 | N/A | N/A | N/A | 13.159.610,97 | N/A | N/A | N/A | 80.818.830,97 |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 4.522.623,50 | N/A | 3.004.466,40 | 1.283.960,04 | N/A | N/A | N/A | N/A | 8.811.049,94 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 5.590.651,48 | N/A | 116.666,67 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 5.707.318,15 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | N/A | N/A | 1.077.634,34 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | 1.077.634,34 |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| | Capital | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online

Data da consulta: 30/06/2023.

• Análises e Considerações sobre Programação Anual de Saúde - PAS

A Programação Anual de Saúde (PAS) é o instrumento de gestão que anula as intenções expressas nas metas do Plano Municipal de Saúde Participativo (PMSP 2022-2025), prevendo a alocação de recursos orçamentários com o intuito de custear as políticas de saúde do município de Niterói.

Apresentamos, na tabela abaixo, os resultados obtidos nas metas programadas na PAS 2023 até o 1º trimestre de 2023. Observamos na referida tabela que das 51 metas, constantes do PMSP do período vigente, foram alcançadas 19 (37%) até o trimestre em análise.

Cabe registrar que foi adotado como método, na ocasião de elaboração do PMSP 2022-2025, a distribuição equitativa das metas para os quatro anos de vigência do plano, ou seja, foi estabelecido como objetivo atingir percentuais iguais a cada ano de vigência, até alcançar o total de cada meta em 2025.

Situação das Metas do PMSP 2022- 2025 - 1º Trimestre de 2023

| STATUS | Nº de Metas | % |
|----------------|-------------|----|
| Alcançadas | 19 | 37 |
| Não alcançadas | 32 | 63 |

Vale ressaltar que das 19 metas alcançadas no trimestre as metas: "Implantar estratégia para cadastrar 100% da população migrante e refugiada, a fim de prestar assistência em saúde" e "Implementar metodologia de monitoramento da evolução do cumprimento das metas do Plano Municipal de Saúde Participativo 2022-2025, que envolva a participação do Conselho Municipal de Saúde, a fim de garantir ampla transparência ao processo" ambas já tinham sido atingidas completamente em 2022 e "Promover em parceria com o Conselho Municipal de Saúde, campanhas públicas para ampliar a participação da sociedade" foi 100% alcançada, entretanto como as ações atribuídas à mesma ocorrem anualmente, justifica-se a permanência na programação anual dos anos subsequentes.

Situação das Metas por Intervalo de Atingimento - 1º Trimestre de 2023

| Intervalo de Atingimento | Nº de Metas | % |
|--------------------------|-------------|----|
| 100% ou mais | 19 | 37 |
| Entre 80 a 99% | 3 | 6 |
| Entre 50 a 79% | 9 | 18 |
| Entre 0 a 49% | 20 | 39 |

Das 32 metas que não atingiram os seus objetivos no trimestre em análise, 3 (6%) ficaram entre 80 e 99% de alcance, ou seja, chegaram próximo do seu objetivo, 9 metas (18%) ficaram entre 50 e 79% de alcance e 20 metas (39%) ficaram entre 0 e 49% do atingimento. Como pontos de atenção, destacamos as seguintes metas que apresentaram 0% de atingimento até o 1º trimestre de 2023:

- Instituir o Programa de Monitoramento de Qualidade da Atenção Primária;
- Transformar as 4 unidades de Centro de Atenção Psicossocial existentes em CAPS III;
- Disponibilizar leitos psiquiátricos (15 de 30 dias e 8 de 48/72h) em Hospital Geral e converter o Hospital Psiquiátrico de Jurubá em outros Serviços de Atenção Psicossocial de formação em saúde e cultura;
- Implementar Plano de Atenção às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, obesidade etc.) com ênfase na ampliação dos Serviços Cardiológicos;
- Implementar Plano de Ação com vistas a ampliar a oferta de Serviços de Cardiologia de Alta Complexidade no Hospital Municipal Getúlio Vargas Filho;
- Diversificar e ampliar a oferta de Residências Médicas e implantar Residência Multiprofissional;

- Implementar o Plano de Modernização de Processos com o objetivo de garantir a qualificação das ações de Vigilância em Saúde.

8. Indicadores de Pactuação Interfederativa

O processo de Pactuação Interfederativa de Indicadores foi **descontinuado** com a revogação da Resolução nº 8/2016 a partir da publicação da Resolução de Consolidação CIT nº 1/2021.
Para mais informações, consultar a **Nota Técnica nº 20/2021-DGIP/SE/MS**

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/06/2023.

9. Execução Orçamentária e Financeira

A disponibilização dos dados do SIOPS, no DGMP, depende do prazo de publicação pelo DESID/SCTIE.

9.1. Execução da programação por fonte de recurso, subfunção e categoria econômica

| Despesa Total em Saúde por Fonte e Subfunção | | | | | | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---|--|--|---|--|--|------------------------------------|----------------|--|--|
| Subfunções | Recursos Ordinários - Fonte Livre | Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Federal | Transferências Fundo a Fundo de Recursos do SUS provenientes do Governo Estadual | Transferências de Convênios destinadas à Saúde | Operações de Crédito vinculadas à Saúde | Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | Royalties do Petróleo destinados à Saúde | Outros Recursos Destinados à Saúde | TOTAL | | |
| 301 - Atenção Básica | Corrente | 0,00 | 0,00 | 525.123,71 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 525.123,71 | | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| 302 - Assistência Hospitalar e Ambulatorial | Corrente | 0,00 | 156.757,34 | 11.934.455,50 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 39.127.035,85 | 51.218.248,69 | | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 7.240,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 7.240,00 | | |
| 303 - Suporte Profilático e Terapêutico | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| 304 - Vigilância Sanitária | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.055.719,73 | 2.126.204,88 | | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| 305 - Vigilância Epidemiológica | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| 306 - Alimentação e Nutrição | Corrente | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Outras Subfunções | Corrente | 0,00 | 98.107.515,32 | 4.281.364,60 | 1.919.358,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 476.159,38 | 104.784.398,16 | | |
| | Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| TOTAL | | 0,00 | 98.264.272,66 | 16.748.183,81 | 1.919.358,86 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 41.658.914,96 | 158.661.215,44 | | |

(*) ASPS: Ações e Serviços Públicos em Saúde

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 05/06/2023.

9.2. Indicadores financeiros

| Indicadores do Ente Federado | | |
|------------------------------|---|-------------------|
| Indicador | | Transmissão Única |
| 1.1 | Participação da receita de impostos na receita total do Município | 25,33 % |
| 1.2 | Participação das transferências intergovernamentais na receita total do Município | 58,34 % |
| 1.3 | Participação % das Transferências para a Saúde (SUS) no total de recursos transferidos para o Município | 8,49 % |
| 1.4 | Participação % das Transferências da União para a Saúde no total de recursos transferidos para a saúde no Município | 50,57 % |
| 1.5 | Participação % das Transferências da União para a Saúde (SUS) no total de Transferências da União para o Município | 6,58 % |
| 1.6 | Participação % da Receita de Impostos e Transferências Constitucionais e Legais na Receita Total do Município | 41,18 % |
| 2.1 | Despesa total com Saúde, em R\$/hab, sob a responsabilidade do Município, por habitante | R\$ 306,90 |
| 2.2 | Participação da despesa com pessoal na despesa total com Saúde | 64,24 % |
| 2.3 | Participação da despesa com medicamentos na despesa total com Saúde | 0,00 % |
| 2.4 | Participação da desp. com serviços de terceiros - pessoa jurídica na despesa total com Saúde | 7,74 % |
| 2.5 | Participação da despesa com investimentos na despesa total com Saúde | 0,00 % |
| 2.6 | Despesas com Instituições Privadas Sem Fins Lucrativos | 22,68 % |
| 3.1 | Participação das transferências para a Saúde em relação à despesa total do Município com saúde | 66,07 % |
| 3.2 | Participação da receita própria aplicada em Saúde conforme a LC141/2012 | 11,26 % |

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

Data da consulta: 05/06/2023.

9.3. Relatório Resumido da Execução Orçamentária (RREO)

| RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 |
| RECEITA DE IMPOSTOS (I) | 1.231.426.033,00 | 1.231.426.033,00 | 536.421.774,12 | 43,56 |
| Receita Resultante do Imposto Predial e Territorial Urbano - IPTU | 529.624.449,00 | 529.624.449,00 | 275.297.446,75 | 51,98 |
| IPTU | 484.660.137,00 | 484.660.137,00 | 260.139.770,26 | 53,67 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do IPTU | 44.964.312,00 | 44.964.312,00 | 15.157.676,49 | 33,71 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ITBI | 75.734.726,00 | 75.734.726,00 | 25.827.877,39 | 34,10 |

| | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|-----------------------|--------------|
| ITBI | 75.733.136,00 | 75.733.136,00 | 25.813.907,06 | 34,09 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ITBI | 1.590,00 | 1.590,00 | 13.970,33 | 878,64 |
| Receita Resultante do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS | 407.420.734,00 | 407.420.734,00 | 171.189.374,55 | 42,02 |
| ISS | 397.638.316,00 | 397.638.316,00 | 167.270.074,34 | 42,07 |
| Multas, Juros de Mora, Dívida Ativa e Outros Encargos do ISS | 9.782.418,00 | 9.782.418,00 | 3.919.300,21 | 40,06 |
| Receita Resultante do Imposto sobre a Renda e Proventos de Qualquer Natureza Retido na Fonte - IRRF | 218.646.124,00 | 218.646.124,00 | 64.107.075,43 | 29,32 |
| RECEITA DE TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS (II) | 898.303.585,70 | 898.303.585,70 | 335.491.963,51 | 37,35 |
| Cota-Parte FPM | 104.047.300,70 | 104.047.300,70 | 38.287.197,44 | 36,80 |
| Cota-Parte ITR | 6.867,00 | 6.867,00 | 131.741,56 | 1.918,47 |
| Cota-Parte do IPVA | 123.000.000,00 | 123.000.000,00 | 103.185.228,69 | 83,89 |
| Cota-Parte do ICMS | 654.862.050,00 | 654.862.050,00 | 189.068.072,18 | 28,87 |
| Cota-Parte do IPI - Exportação | 16.387.368,00 | 16.387.368,00 | 4.819.723,64 | 29,41 |
| Compensações Financeiras Provenientes de Impostos e Transferências Constitucionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Desoneração ICMS (LC 87/96) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outras | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS RECEITAS RESULTANTES DE IMPOSTOS E TRANFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS - (III) = (I) + (II) | 2.129.729.618,70 | 2.129.729.618,70 | 871.913.737,63 | 40,94 |

| DESPESAS COM AÇÕES E SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE (ASPS) - POR SUBFUNÇÃO E CATEGORIA ECONÔMICA | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar Não Processados (g) |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------|---------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|---|
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (IV) | 3.762.638,90 | 3.762.638,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 3.762.638,90 | 3.762.638,90 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (V) | 3.212.283,28 | 3.212.283,28 | 300.451,60 | 9,35 | 156.757,34 | 4,88 | 78.378,67 | 2,44 | 143.694,26 |
| Despesas Correntes | 3.212.283,28 | 3.212.283,28 | 300.451,60 | 9,35 | 156.757,34 | 4,88 | 78.378,67 | 2,44 | 143.694,26 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| SUPORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (VI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (IX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (X) | 313.622.765,82 | 313.622.765,82 | 230.504.696,90 | 73,50 | 98.107.515,32 | 31,28 | 79.580.268,74 | 25,37 | 132.397.181,58 |
| Despesas Correntes | 313.622.765,82 | 313.622.765,82 | 230.504.696,90 | 73,50 | 98.107.515,32 | 31,28 | 79.580.268,74 | 25,37 | 132.397.181,58 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL (XI) = (IV + V + VI + VII + VIII + IX + X) | 320.597.688,00 | 320.597.688,00 | 230.805.148,50 | 71,99 | 98.264.272,66 | 30,65 | 79.658.647,41 | 24,85 | 132.540.875,84 |

| APURAÇÃO DO CUMPRIMENTO DO LIMITE MÍNIMO PARA APLICAÇÃO EM ASPS | DESPESAS EMPENHADAS (d) | DESPESAS LIQUIDADAS (e) | DESPESAS PAGAS (f) |
|---|-------------------------|-------------------------|--------------------|
| Total das Despesas com ASPS (XII) = (XI) | 230.805.148,50 | 98.264.272,66 | 79.658.647,41 |
| (-) Restos a Pagar Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira (XIII) | N/A | N/A | N/A |

| | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|
| (-) Despesas Custeadas com Recursos Vinculados à Parcela do Percentual Mínimo que não foi Aplicada em ASPS em Exercícios Anteriores (XIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (-) Despesas Custeadas com Disponibilidade de Caixa Vinculada aos Restos a Pagar Cancelados (XV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| (=) VALOR APLICADO EM ASPS (XVI) = (XII - XIII - XIV - XV) | 230.805.148,50 | 98.264.272,66 | 79.658.647,41 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x 15% (LC 141/2012) | | | 130.787.060,64 |
| Despesa Mínima a ser Aplicada em ASPS (XVII) = (III) x % (Lei Orgânica Municipal) | | | N/A |
| Diferença entre o Valor Aplicado e a Despesa Mínima a ser Aplicada (XVIII) = (XVI (d ou e) - XVII) | 100.018.087,86 | -32.522.787,98 | -51.128.413,23 |
| Limite não Cumprido (XIX) = (XVIII) (Quando valor for inferior a zero) | 0,00 | -32.522.787,98 | -51.128.413,23 |
| PERCENTUAL DA RECEITA DE IMPOSTOS E TRANSFERÊNCIAS CONSTITUCIONAIS E LEGAIS APLICADO EM ASPS (XVI / III)*100 (mínimo de 15% conforme LC n° 141/2012 ou % da Lei Orgânica Municipal) | 26,47 | 11,26 | 9,13 |

| CONTROLE DO VALOR REFERENTE AO PERCENTUAL MÍNIMO NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES PARA FINS DE APLICAÇÃO DOS RECURSOS VINCULADOS CONFORME ARTIGOS 25 E 26 DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (no exercício atual) (h) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) (l) = (h - (i ou j)) |
|---|--|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (i) | Liquidadas (j) | Pagas (k) | |
| Diferença de limite não cumprido em 2022 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2021 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em 2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Diferença de limite não cumprido em exercícios anteriores | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DA DIFERENÇA DE LIMITE NÃO CUMPRIDO EM EXERCÍCIOS ANTERIORES (XX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| EXERCÍCIO DO EMPENHO ² | Valor Mínimo para aplicação em ASPS (m) | Valor aplicado em ASPS no exercício (n) | Valor aplicado além do limite mínimo (o) = (n - m), se | Total inscrito em RP no exercício (p) | RPNP Inscritos Indevidamente no Exercício sem Disponibilidade Financeira q = (XIII d) | Valor inscrito em RP considerado no Limite (r) = (p - (o + q)) se | Total de RP pagos (s) | Total de RP a pagar (t) | Total de RP cancelados ou prescritos (u) | Diferença entre o valor aplicado além do limite e o total de RP cancelados (v) = ((o + q) - u) |
|-----------------------------------|---|---|--|---------------------------------------|---|---|-----------------------|-------------------------|--|--|
| Empenhos de 2023 | 130.787.060,64 | 98.264.272,66 | 0,00 | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A | N/A |
| Empenhos de 2022 | 312.051.024,28 | 354.093.148,75 | 42.042.124,47 | 21.874.821,92 | 0,00 | 0,00 | 19.396.529,64 | 2.478.292,28 | 0,00 | 42.042.124,47 |
| Empenhos de 2021 | 298.489.514,50 | 344.751.582,21 | 46.262.067,71 | 463.866,66 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 463.866,66 | 0,00 | 46.262.067,71 |
| Empenhos de 2020 | 240.187.195,08 | 286.992.555,15 | 46.805.360,07 | 1.007.665,18 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.007.665,18 | 0,00 | 46.805.360,07 |
| Empenhos de 2019 | 232.848.005,20 | 280.979.310,71 | 48.131.305,51 | 202.174,54 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 202.174,54 | 0,00 | 48.131.305,51 |
| Empenhos de 2018 | 216.394.219,00 | 268.481.220,99 | 52.087.001,99 | 198.381,37 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 198.381,37 | 0,00 | 52.087.001,99 |
| Empenhos de 2017 | 194.742.599,04 | 272.273.321,63 | 77.530.722,59 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 77.530.722,59 |
| Empenhos de 2016 | 174.291.099,12 | 239.678.203,64 | 65.387.104,52 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 65.387.104,52 |
| Empenhos de 2015 | 166.131.265,58 | 233.015.407,52 | 66.884.141,94 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 66.884.141,94 |
| Empenhos de 2014 | 160.695.610,94 | 197.997.553,69 | 37.301.942,75 | 0,00 | 1.810.099,25 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 39.112.042,00 |
| Empenhos de 2013 | 151.599.436,73 | 182.179.924,53 | 30.580.487,80 | 0,00 | 16.487.966,91 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 47.068.454,71 |

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXI) (soma dos saldos negativos da coluna "r") **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS ATÉ O FINAL DO EXERCÍCIO ANTERIOR QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXII) (valor informado no demonstrativo do exercício anterior) **0,00**

TOTAL DOS RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS NO EXERCÍCIO ATUAL QUE AFETARAM O CUMPRIMENTO DO LIMITE (XXIII) = (XXI - XVII) (Artigo 24 § 1º e 2º da LC 141/2012) **0,00**

| CONTROLE DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS CONSIDERADOS PARA FINS DE APLICAÇÃO DA DISPONIBILIDADE DE CAIXA CONFORME ARTIGO 24§ 1º e 2º DA LC 141/2012 | Saldo Inicial (w) | Despesas Custeadas no Exercício de Referência | | | Saldo Final (não aplicado) ¹ (aa) = (w - (x ou y)) |
|--|-------------------|---|----------------|-----------|---|
| | | Empenhadas (x) | Liquidadas (y) | Pagas (z) | |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2023 a ser compensados (XXIV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2022 a ser compensados (XXV) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Restos a pagar cancelados ou prescritos em 2021 a ser compensados (XXVI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Restos a pagar cancelados ou prescritos em exercícios anteriores a serem compensados (XXVII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | |
|--|------------------|-------------------------|---------------------|---------------|---------------------|---------------|--------------------|---------------|---|
| TOTAL DE RESTOS A PAGAR CANCELADOS OU PRESCRITOS A COMPENSAR (XXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | |
| RECEITAS ADICIONAIS PARA O FINANCIAMENTO DA SAÚDE NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | PREVISÃO INICIAL | PREVISÃO ATUALIZADA (a) | RECEITAS REALIZADAS | | | | | | |
| | | | Até o Bimestre (b) | % (b/a) x 100 | | | | | |
| RECEITAS DE TRANSFERÊNCIAS PARA A SAÚDE (XXIX) | 177.355.192,24 | 177.355.192,24 | 104.834.673,50 | 59,11 | | | | | |
| Provenientes da União | 159.249.391,24 | 159.249.391,24 | 53.016.367,73 | 33,29 | | | | | |
| Provenientes dos Estados | 18.105.801,00 | 18.105.801,00 | 51.818.305,77 | 286,20 | | | | | |
| Provenientes de Outros Municípios | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | |
| RECEITA DE OPERAÇÕES DE CRÉDITO INTERNAS E EXTERNAS VINCULADAS A SAÚDE (XXX) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | |
| OUTRAS RECEITAS (XXXI) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | | | | |
| TOTAL RECEITAS ADICIONAIS PARA FINANCIAMENTO DA SAÚDE (XXXII) = (XXIX + XXX + XXXI) | 177.355.192,24 | 177.355.192,24 | 104.834.673,50 | 59,11 | | | | | |
| DESPESAS COM SAÚDE POR SUBFUNÇÕES E CATEGORIA ECONÔMICA NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA (XXXIII) | 132.103.643,83 | 132.214.448,05 | 2.979.073,87 | 2,25 | 525.123,71 | 0,40 | 358.690,03 | 0,27 | 2.453.950,16 |
| Despesas Correntes | 95.391.581,80 | 95.598.820,15 | 2.859.542,91 | 2,99 | 525.123,71 | 0,55 | 358.690,03 | 0,38 | 2.334.419,20 |
| Despesas de Capital | 36.712.062,03 | 36.615.627,90 | 119.530,96 | 0,33 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 119.530,96 |
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XXXIV) | 321.849.648,68 | 321.361.052,01 | 136.648.237,28 | 42,52 | 51.068.731,35 | 15,89 | 49.327.191,25 | 15,35 | 85.579.505,93 |
| Despesas Correntes | 238.531.817,71 | 238.202.837,81 | 135.306.614,26 | 56,80 | 51.061.491,35 | 21,44 | 49.319.951,25 | 20,71 | 84.245.122,91 |
| Despesas de Capital | 83.317.830,97 | 83.158.214,20 | 1.341.623,02 | 1,61 | 7.240,00 | 0,01 | 7.240,00 | 0,01 | 1.334.383,02 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XXXV) | 8.811.049,94 | 8.811.049,94 | 1.602.403,99 | 18,19 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.602.403,99 |
| Despesas Correntes | 8.811.049,94 | 8.811.049,94 | 1.602.403,99 | 18,19 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.602.403,99 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XXXVI) | 5.707.318,15 | 5.706.818,25 | 5.222.751,20 | 91,52 | 2.126.204,88 | 37,26 | 1.418.287,22 | 24,85 | 3.096.546,32 |
| Despesas Correntes | 5.707.318,15 | 5.706.818,25 | 5.222.751,20 | 91,52 | 2.126.204,88 | 37,26 | 1.418.287,22 | 24,85 | 3.096.546,32 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XXXVII) | 618.816,34 | 618.816,34 | 1.050,03 | 0,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.050,03 |
| Despesas Correntes | 618.816,34 | 618.816,34 | 1.050,03 | 0,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.050,03 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas Correntes | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XXXIX) | 67.218.676,06 | 67.566.223,63 | 33.511.094,40 | 49,60 | 6.676.882,84 | 9,88 | 4.973.489,93 | 7,36 | 26.834.211,56 |
| Despesas Correntes | 67.218.676,06 | 67.563.637,63 | 33.511.094,40 | 49,60 | 6.676.882,84 | 9,88 | 4.973.489,93 | 7,36 | 26.834.211,56 |
| Despesas de Capital | 0,00 | 2.586,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| TOTAL DAS DESPESAS NÃO COMPUTADAS NO CÁLCULO DO MÍNIMO (XL) = (XXXIII + XXXIV + XXXV + XXXVI + XXXVII + XXXVIII + XXXIX) | 536.309.153,00 | 536.278.408,22 | 179.964.610,77 | 33,56 | 60.396.942,78 | 11,26 | 56.077.658,43 | 10,46 | 119.567.667,99 |
| DESPESAS TOTAIS COM SAÚDE EXECUTADAS COM COM RECURSOS PRÓPRIOS E COM RECURSOS TRANSFERIDOS DE OUTROS ENTES | DOTAÇÃO INICIAL | DOTAÇÃO ATUALIZADA (c) | DESPESAS EMPENHADAS | | DESPESAS LIQUIDADAS | | DESPESAS PAGAS | | Inscritas em Restos a Pagar não Processados (g) |
| | | | Até o bimestre (d) | % (d/c) x 100 | Até o bimestre (e) | % (e/c) x 100 | Até o bimestre (f) | % (f/c) x 100 | |
| ATENÇÃO BÁSICA(XLI) = (IV + XXXIII) | 135.866.282,73 | 135.977.086,95 | 2.979.073,87 | 2,19 | 525.123,71 | 0,39 | 358.690,03 | 0,26 | 2.453.950,16 |

| | | | | | | | | | |
|---|----------------|----------------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|
| ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL (XLII) = (V + XXXIV) | 325.061.931,96 | 324.573.335,29 | 136.948.688,88 | 42,19 | 51.225.488,69 | 15,78 | 49.405.569,92 | 15,22 | 85.723.200,19 |
| SUORTE PROFILÁTICO E TERAPÊUTICO (XLIII) = (VI + XXXV) | 8.811.049,94 | 8.811.049,94 | 1.602.403,99 | 18,19 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.602.403,99 |
| VIGILÂNCIA SANITÁRIA (XLIV) = (VII + XXXVI) | 5.707.318,15 | 5.706.818,25 | 5.222.751,20 | 91,52 | 2.126.204,88 | 37,26 | 1.418.287,22 | 24,85 | 3.096.546,32 |
| VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (XLV) = (VIII + XXXVII) | 618.816,34 | 618.816,34 | 1.050,03 | 0,17 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.050,03 |
| ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (XLVI) = (IX + XXXVIII) | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| OUTRAS SUBFUNÇÕES (XLVII) = (X + XXXIX) | 380.841.441,88 | 381.188.989,45 | 264.015.791,30 | 69,26 | 104.784.398,16 | 27,49 | 84.553.758,67 | 22,18 | 159.231.393,14 |
| TOTAL DAS DESPESAS COM SAÚDE (XLVIII) = (XI + XL) | 856.906.841,00 | 856.876.096,22 | 410.769.759,27 | 47,94 | 158.661.215,44 | 18,52 | 135.736.305,84 | 15,84 | 252.108.543,83 |
| (-) Despesas da Fonte: Transferências da União - inciso I do art. 5º da Lei Complementar 173/2020 | 197.822.027,00 | 197.822.027,20 | 78.845.202,26 | 39,86 | 18.738.027,82 | 9,47 | 16.948.863,87 | 8,57 | 60.107.174,44 |
| TOTAL DAS DESPESAS EXECUTADAS COM RECURSOS PRÓPRIOS (XLIX) | 659.084.814,00 | 659.054.069,02 | 331.924.557,01 | 50,36 | 139.923.187,62 | 21,23 | 118.787.441,97 | 18,02 | 192.001.369,39 |

FONTE: SIOPS, Rio de Janeiro 31/05/23 16:18:21

1 - Nos cinco primeiros bimestres do exercício, o acompanhamento será feito com base na despesa liquidada. No último bimestre do exercício, o valor deverá corresponder ao total da despesa empenhada.

2 - Até o exercício de 2018, o controle da execução dos restos a pagar considerava apenas os valores dos restos a pagar não processados (regra antiga). A partir do exercício de 2019, o controle da execução dos restos a pagar considera os restos a pagar processados e não processados (regra nova).

3 - Essas despesas são consideradas executadas pelo ente transferidor.

9.4. Covid-19 Repasse União

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos da união para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|---|---|----------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS conf. Portarias específicas nos blocos de manutenção e estruturação para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da transferência da União repassados pelo FNS nos blocos de manutenção e estruturação não específicas para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos de transposição de saldos financeiros de exercícios anteriores provenientes de repasses federais do FNS aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios conf. LC 172/2020. | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19). Conforme LC 173/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Recursos advindos da União, na forma de prestação de apoio financeiro pela União aos entes federativos que recebem recursos do Fundo de Participação dos Estados - FPE e do Fundo de Participação dos Municípios - FPM, com o objetivo de mitigar as dificuldades financeiras decorrentes do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19). MP 938/2020 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Outros recursos advindos de transferências da União | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total de recursos advindos de transferência da união para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - CORONAVIRUS (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Total | | | | | | | | | | | | | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
|---------------------------------------|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|--|---|---|------|------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Saldo Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) | | |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | | |

Gerado em 05/06/2023 15:59:01

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.5. Covid-19 Recursos Próprios

| Quadro demonstrativo da aplicação de recursos próprios no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---|---|-------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos próprios a serem aplicados no enfrentamento da emergência de saúde - nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---------------------|---------------------|----------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) |
|---------------------------------------|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|--|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,12 | 0,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,12 | 0,12 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,12 | 0,12 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,12 | 0,12 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 05/06/2023 15:59:00

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

9.6. Covid-19 Repasse Estadual

| Quadro demonstrativo da transferência de recursos advindos do estado para a aplicação no enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | | | |
|--|---|---|-------------|
| Descrição do recurso | SALDO DO RECURSO DO EXERCÍCIO ANTERIOR (31/12/2022) | RECURSOS DIRECIONADOS NO EXERCÍCIO ATUAL ATÉ O BIMESTRE | SALDO TOTAL |
| Recursos de transferências do estado para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional - Coronavírus (COVID-19) | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Despesas decorrentes do enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de importância nacional Coronavírus (COVID-19) | | | |
|---|---------------------|---------------------|----------------|
| Descrição das Subfunções/Despesas | Despesas Empenhadas | Despesas Liquidadas | Despesas Pagas |
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

| Descrição das Subfunções/Despesas | Inscrição em 2022 - RPs processados (a) | Inscrição em 2022 - RPs não processados (b) | Inscrição em 2022 - Saldo total (c) = a+b | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Pago (d) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs processados Cancelado (e) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Liquidado* (f) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Pago (g) | Execução de RPs inscritos em 2022 - RPs não processados - Cancelado (h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs processados i= (a - d - e) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre - RPs não processados j= (b - f - g - h) | Saldo até o bimestre (Rps inscritos em 2022) - Saldo até o bimestre Total k= (i + j) | Inscrição em 2021 - RPs processados (a) | Inscrição em 2021 - RPs não processados (b) |
|---------------------------------------|---|---|---|--|---|--|--|---|--|--|--|---|---|
| Administração Geral | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Atenção Básica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Assistência Hospitalar e Ambulatorial | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Suporte profilático e terapêutico | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Sanitária | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Vigilância Epidemiológica | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Alimentação e Nutrição | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Informações Complementares | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| Total | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Gerado em 05/06/2023 15:59:02

Fonte: Sistema de Informações sobre Orçamentos Públicos em Saúde (SIOPS)

• Análises e Considerações sobre Execução Orçamentária e Financeira

A Superintendência Financeira, com ensejo da apresentação do detalhamento dos resultados das Receitas e Despesas realizadas pelo Fundo Municipal de Saúde (atualizados em 29 de maio de 2023), apresenta inicialmente o valor total do Primeiro Quadrimestre que perfazem o valor total de R\$ 512.607.313,56 de receitas, sendo divididas em:

Tesouro Municipal R\$ 281.019.195,93

Transferência Federal R\$ 51.916.734,46

Transferência do Estado R\$ 51.818.305,77

Superávit Financeiro R\$ 127.853.077,40

Conforme foi solicitado pelos membros do nobre Conselho Municipal de Saúde, o relatório de todas as despesas realizadas. Apresentamos maior detalhamento dos gastos com Contratos de Serviços de Terceiros, Aquisição de Material médico hospitalar, laboratório e Investimentos (Aquisição de equipamentos e Obras). Informamos abaixo o valor total Empenhado, Liquidado e Pago no 1º quadrimestre respectivamente:

R\$ 410.818.104,25 - Empenhado

R\$ 158.661.215,44 - Liquidado

R\$ 135.736.305,84 - Pago

Portanto, sempre no sentido de atender aos princípios da transparência e da gestão responsável dos recursos públicos, desejamos construir junto aos conselheiros um conjunto de informações que permitam o controle da gestão do Fundo Municipal de Saúde.

10. Auditorias

Não há informações cadastradas para o período das Auditorias.

Fonte: Sistema Nacional de Auditoria do SUS (SISAUD-SUS)

Data da consulta: 30/06/2023.

Outras Auditorias

| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
|-----------------|--|----------------------------------|--|-----------------------------------|-----------|
| 200001763/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | CLÍNICA NEFROLÓGICA LTDA - CNL | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200010904/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | PRO IMAGEM ICARAÍ LTDA | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200001752/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200001756/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE REABILITAÇÃO | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200001765/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | CLÍNICA DE RADIOTERAPIA INGÁ LTDA - CRI | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200001748/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200013738/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | CENTERMED - CENTRO CLÍNICO SAIA CHIJNER EIRELI | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |

| 200001751/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | ASSOCIAÇÃO PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
|-----------------|--|----------------------------------|---|-----------------------------------|-----------|
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200001767/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | HOSPITAL OFTALMOLÓGICO SANTA BEATRIZ | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200001764/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | DAVITA - BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 2000001759/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200005608/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | GABINETE DE RADIOLOGIA DR. F. A. CAZES | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200001768/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |
| Nº do Processo | Demandante | Órgão Responsável pela Auditoria | Unidade Auditada | Finalidade | Status |
| 200001770/2022 | SETOR FATURAMENTO - DECAU | SETOR AUDITORIA - DECAU | UROCENTRO - CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO UROLÓGICO LTDA | CONFERÊNCIA DO FATURAMENTO MENSAL | Concluído |
| Recomendações | Toda competência é auditada antes do autorizo do faturamento, assim gerando um relatório mensal que fica instruído no processo de pagamento. | | | | |
| Encaminhamentos | Caso haja alguma inconformidade no processo de auditoria, a inconsistência é relatada no relatório e o procedimento retirado do faturamento do prestador. O prestador fica ciente do ocorrido e toda a documentação fica instruída no processo de pagamento do ano de competência. | | | | |

Fonte: DIGISUS Gestor - Módulo Planejamento (DIGISUSGMP) - Consulta Online
Data da consulta: 30/06/2023.

- Análises e Considerações sobre Auditorias

No quadrimestre, foram realizadas 42 vistorias aos prestadores, dispostas da seguinte maneira:

14 visitas no mês de Janeiro;

14 visitas no mês de Fevereiro;

14 visitas no mês de Março.

Em relação ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), foram realizados:

82 envios ao DATASUS;

36 cadastros de Novos estabelecimentos (públicos e privados);

911 atualizações de estabelecimentos;

3.400 e-mails recebidos e respondidos.

No Sistema de Informação do Câncer (SISCAN), foram realizados:

123 Cadastros, manutenção e suporte.

Sobre os repasses realizados aos prestadores neste quadrimestre, seguem planilhas:

| PRESTADORES | FATURAMENTO | | | | TOTAL |
|---|----------------|----------------|----------------|------------------|------------------|
| | Janeiro 2023 | Fevereiro 2023 | Março 2023 | Abril 2023 | |
| ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI - APN (Custeio) | R\$ 194.000,00 | R\$ 194.000,00 | R\$ 194.000,00 | R\$ 194.000,00 | R\$ 776.000,00 |
| ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE NITERÓI - APN | R\$ 402.608,62 | R\$ 401.668,06 | R\$ 403.553,92 | Em processamento | R\$ 1.207.830,60 |
| ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE REABILITAÇÃO - AFR (Custeio) | R\$ 194.000,00 | R\$ 194.000,00 | R\$ 194.000,00 | R\$ 194.000,00 | R\$ 776.000,00 |
| ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE REABILITAÇÃO - AFR | R\$ 541.814,29 | R\$ 495.755,22 | R\$ 513.200,42 | Em processamento | R\$ 1.550.769,93 |
| ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS - AFAC (Custeio) | R\$ 140.000,00 | R\$ 140.000,00 | R\$ 140.000,00 | R\$ 140.000,00 | R\$ 560.000,00 |
| ASSOCIAÇÃO FLUMINENSE DE AMPARO AOS CEGOS - AFAC | R\$ 34.354,59 | R\$ 34.494,52 | R\$ 42.910,10 | Em processamento | R\$ 111.759,21 |
| ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS - APADA (Auditiva) | R\$ 24.055,15 | R\$ 24.089,88 | R\$ 23.997,52 | Em processamento | R\$ 72.142,55 |
| ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS - APADA (Diagnose) | R\$ 10.511,33 | R\$ 10.046,03 | R\$ 11.370,49 | Em processamento | R\$ 31.927,85 |
| ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS DEFICIENTES AUDITIVOS - APADA (Intelectual) | R\$ 3.368,97 | R\$ 1.238,49 | R\$ 1.714,71 | Em processamento | R\$ 6.322,17 |
| ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE (Intelectual) | R\$ 18.124,14 | R\$ 20.090,79 | R\$ 19.560,69 | Em processamento | R\$ 57.775,62 |
| ASSOCIAÇÃO DOS PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS - APAE (Física) | R\$ 22.811,97 | R\$ 23.147,70 | R\$ 22.235,16 | Em processamento | R\$ 68.194,83 |
| CLÍNICA NEFROLÓGICA LTDA - CNL | R\$ 486.410,02 | R\$ 448.366,33 | R\$ 525.404,19 | Em processamento | R\$ 1.460.180,54 |
| BRASIL PARTICIPAÇÕES E SERVIÇOS DE NEFROLOGIA LTDA - DAVITA | R\$ 343.886,60 | R\$ 318.761,40 | R\$ 364.990,11 | Em processamento | R\$ 1.027.638,11 |
| CLÍNICA DE RADIOTERAPIA DO INGÁ - CRI | R\$ 354.572,56 | R\$ 345.638,46 | R\$ 356.190,29 | Em processamento | R\$ 1.056.401,31 |
| HOSPITAL OFTALMOLÓGICO SANTA BEATRIZ - HOSB | R\$ 148.086,26 | R\$ 104.253,07 | R\$ 212.827,89 | Em processamento | R\$ 465.167,22 |
| INSTITUTO BRASILEIRO DE ASSISTÊNCIA E PESQUISA - IBAP | R\$ 332.102,45 | R\$ 311.962,30 | R\$ 368.511,37 | Em processamento | R\$ 1.012.576,12 |
| CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO UROLÓGICO LTDA - UROCENRO | R\$ - | R\$ 4.128,00 | R\$ 6.192,00 | Em processamento | R\$ 10.320,00 |
| GABINETE DE RADIOLOGIA DR F. A. CAZES | R\$ 1.487,70 | R\$ 28.816,00 | R\$ 17.123,80 | Em processamento | R\$ 47.427,50 |
| PRO IMAGEM I CARAI LTDA | R\$ 25.709,00 | R\$ 24.832,00 | R\$ 28.832,00 | Em processamento | R\$ 79.373,00 |
| CENTERMED CENTRO CLÍNICO SAIA CHIUNER EIRELI | R\$ 6.885,66 | R\$ 4.378,77 | R\$ 4.406,61 | Em processamento | R\$ 15.671,04 |

| MESES | CUSTEIO (CER II) | CUSTEIO (OPM) | FAEC | MAC | TOTAL |
|--------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| JANEIRO | R\$ 420.000,00 | R\$ 108.000,00 | R\$ 930.302,89 | R\$ 1.826.586,42 | R\$ 3.284.889,31 |
| FEVEREIRO | R\$ 420.000,00 | R\$ 108.000,00 | R\$ 801.487,55 | R\$ 1.800.179,47 | R\$ 3.129.667,02 |
| MARÇO | R\$ 420.000,00 | R\$ 108.000,00 | R\$ 942.878,10 | R\$ 1.980.143,17 | R\$ 3.451.021,27 |
| ABRIL | R\$ 420.000,00 | R\$ 108.000,00 | Em Processamento | Em Processamento | R\$ 528.000,00 |
| TOTAL | R\$ 1.680.000,00 | R\$ 432.000,00 | R\$ 2.674.668,54 | R\$ 5.606.909,06 | R\$10.393.577,60 |

Sobre os repasses oriundos de resoluções:

| (TRS) RESOLUÇÃO SES n° 2690 de 08 de abril de 2022 - COFINANCIAMENTO | | | |
|--|----------------|---------------|-------------------|
| PRESTADOR | VALOR | COMPETÊNCIA | DATA DE PAGAMENTO |
| CNL Processo – 200006310/2022 | R\$ 122.000,00 | Julho/2022 | 20/01/2023 |
| | R\$ 119.000,00 | Agosto/2022 | 20/01/2023 |
| | R\$ 121.400,00 | Setembro/2022 | 20/01/2023 |
| | R\$ 119.000,00 | Outubro/2022 | 03/04/2023 |
| | R\$ 119.000,00 | Novembro/2022 | 03/04/2023 |
| | R\$ 119.000,00 | Dezembro/2022 | 03/04/2023 |

| (TRS) RESOLUÇÃO SES n° 2690 de 08 de abril de 2022 - COFINANCIAMENTO | | | |
|--|----------------|---------------|-------------------|
| PRESTADOR | VALOR | COMPETÊNCIA | DATA DE PAGAMENTO |
| DAVITA Processo – 200006309/2022 | R\$ 105.800,00 | Mai/2022 | 20/01/2023 |
| | R\$ 102.200,00 | Junho/2022 | 20/01/2023 |
| | R\$ 102.200,00 | Julho/2022 | 20/01/2023 |
| | R\$ 102.200,00 | Agosto/2022 | 20/01/2023 |
| | R\$ 102.200,00 | Setembro/2022 | 20/01/2023 |
| | R\$ 102.200,00 | Outubro/2022 | 31/03/2023 |
| | R\$ 102.200,00 | Novembro/2022 | 31/03/2023 |
| | R\$ 102.200,00 | Dezembro/2022 | 31/03/2023 |

Segue relação de prestadores contratados:

| PRESTADOR | CONTRATO/T.A. | VALOR ANUAL | VALOR MENSAL | VIGÊNCIA |
|---|---------------------|------------------|----------------|---------------------|
| Associação Pestalozzi de Niterói - APN | 2º T.A / n° 64/2022 | R\$ 7.172.165,35 | R\$ 597.680,45 | 10/12/22 a 09/12/23 |
| Associação Fluminense de Reabilitação - AFR | 2º T.A / n° 65/2022 | R\$ 8.883.053,34 | R\$ 740.254,44 | 10/12/22 a 09/12/23 |
| Assoc. Fluminense de Amparo aos Cegos - AFAC | 2º T.A / n° 66/2022 | R\$ 2.496.320,40 | R\$ 208.026,70 | 10/12/22 a 09/12/23 |
| AUDITIVO - Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Auditivos - APADA | Contrato n° 71/2022 | R\$ 290.000,00 | R\$ 24.166,67 | 01/12/22 a 30/11/23 |
| DIAGNOSE - Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Auditivos - APADA | Contrato n° 70/2022 | R\$ 209.923,76 | R\$ 17.493,65 | 01/12/22 a 30/11/23 |
| INTELLECTUAL - Assoc. de Pais e Amigos dos Def. Auditivos - APADA | Contrato n° 68/2022 | R\$ 72.500,00 | R\$ 6.041,67 | 01/12/22 a 30/11/23 |
| INTELLECTUAL - Assoc. dos Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE | Contrato n° 69/2022 | R\$ 217.500,00 | R\$ 18.125,00 | 01/12/22 a 30/11/23 |

| PRESTADOR | CONTRATO/T.A. | VALOR ANUAL | VALOR MENSAL | VIGÊNCIA |
|---|---------------------|------------------|----------------|---------------------|
| FÍSICO - Assoc. dos Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE | Contrato n° 67/2022 | R\$ 266.950,80 | R\$ 22.245,90 | 01/12/22 a 30/11/23 |
| Clinica de Nefrologia LTDA - CNL | Contrato n° 53/2022 | R\$ 8.957.370,23 | R\$ 746.447,52 | 01/10/22 a 30/09/23 |
| Serviços de nefrologia Niterói - DAVITA | Contrato n° 54/2022 | R\$ 4.485.398,74 | R\$ 373.783,23 | 01/10/22 a 30/09/23 |
| Clinica de Radioterapia Ltda - CRI | 1º T.A / n° 38/2022 | R\$ 5.176.441,99 | R\$ 431.370,16 | 05/07/22 a 04/07/23 |
| Hospital de Olhos Santa Beatriz - HOSB | Contrato n° 48/2022 | R\$ 2.654.680,64 | R\$ 221.223,39 | 31/08/22 a 30/08/23 |
| Instituto Brasileiro de Pesquisa - IBAP | Contrato n° 49/2022 | R\$ 4.976.022,28 | R\$ 414.668,53 | 31/08/22 a 30/08/23 |
| O C T - Instituto Brasileiro de Pesquisa - IBAP | Contrato n° 58/2022 | R\$ 87.000 | R\$ 7.250,00 | 23/11/22 a 22/11/23 |

| PRESTADOR | CONTRATO/T.A. | VALOR ANUAL | VALOR MENSAL | VIGÊNCIA |
|--|---------------------|----------------|---------------|---------------------|
| INTRAVITRIA- Instituto Brasileiro de Pesquisa - IBAP | Contrato n° 59/2022 | R\$ 294.821,60 | R\$ 24.568,47 | 23/11/22 a 22/11/23 |
| Centro de Diág. e Trat. Urológico LTDA - UROCENTRO | 3º T.A / n° 60/2022 | R\$ 313.728,00 | R\$ 26.144,00 | 30/12/22 a 29/12/23 |
| Gabinete de Radiologia Dr. FA - CAZES | 1º T.A/ n° 63/2022 | R\$ 242.448,00 | R\$ 20.204,00 | 24/01/23 a 23/01/24 |
| PRO IMAGEM Icarai LTDA | Contrato n° 30/2022 | R\$ 368.646,00 | R\$ 30.720,50 | 11/05/22 a 10/05/23 |
| CENTRO CLÍNICO SAIA CHIUNER - CENTERMED | Contrato n° 40/2022 | R\$ 50.365,80 | R\$ 4.197,15 | 09/08/22 a 08/08/23 |

11. Análises e Considerações Gerais

ANÁLISE DOS INDICADORES DA PACTUAÇÃO INTERFEDERATIVA

Sobre o 1º Quadrimestre de 2023 ainda não é possível fazer análises comparativas, pois o período abordado é diferente da série histórica anterior.

Vale a pena destacar a performance de alguns indicadores nesse quadrimestre:

20 - Percentual de municípios que realizam no mínimo seis grupos de ações de Vigilância Sanitária consideradas necessárias a todos os municípios no ano

O município alcançou a meta 100% do indicador já no primeiro quadrimestre do ano;

30 - Proporção de cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera

Dentre os 203 casos novos de tuberculose pulmonar diagnosticados, 133 (65,52%) obtiveram o desfecho de cura;

31 - Proporção de nascidos vivos de mães com sete ou mais consultas de pré-natal

Dentre os 1.503 nascidos vivos no período, 1.254 foram de parturientes que realizaram sete ou mais consultas de pré-natal, resultando no percentual de 80,40% de gestantes com número mínimo de consultas pré-natal considerado adequado;

33 - Proporção de animais vacinados na campanha de vacinação antirrábica canina

No primeiro quadrimestre de 2023, 849 cães e 355 gatos foram vacinados. Vale destacar que no município a vacinação antirrábica ocorre durante todo o ano, mas no período da campanha, geralmente no período de setembro/outubro, o número de animais vacinados é expressivamente maior.

ANAMARIA CARVALHO SCHNEIDER
Secretário(a) de Saúde
NITERÓI/RJ, 2023

Parecer do Conselho de Saúde

Identificação

- Considerações:

Já foi pedido que sejam atualizados os dados do CMS, pois já foi feita ao SIACS e nd,

Continua indisponível na plataforma do SIOPS. Essa informação e registrada ao informações fornecidas pela secretaria executiva do Conselho no dia 29 de março de 2023, por e-mail ao setor de Planejamento da SMS todos os períodos de fechamento do RDQA .

O Conselho Municipal de Saúde CMS/Niterói é um órgão de caráter permanente, deliberativo, consultivo e normativo. É formado por 32 membros titulares e 32 suplentes considerando a paridade de 50% de entidades de usuários, 25% de entidades de Profissionais de Saúde, 25% de gestores e prestadores de saúde, conforme lei 1085/92 que dispõe a criação do Conselho Municipal de Saúde e a Lei Municipal nº3638/2021 que dispõe sobre a Reformulação do Conselho Municipal de Saúde, Revoga a Lei nº 1773/1999, e da outras providencias. O endereço atual é Avenida Emani do Amaral Peixoto,169/ Sala 702 - Centro - Niterói - RJ, sendo o telefone de contato o número (21) 26227650 ou 99983-6915.

Segmento usuários - 16

Segmento Profissional de Saúde - 08

Segmento Governo - 06

Prestadores: 02

Introdução

- Considerações:

Consideramos que o monitoramento das ações do PMSP Plano Municipal de Saúde Participativo a cada mês que antecede a apreciação do RDQA é uma forma que nos da uma visão do andamento das ações realizadas.

Dados Demográficos e de Morbimortalidade

- Considerações:

Sem Considerações

Dados da Produção de Serviços no SUS

- Considerações:

Sem considerações

Rede Física Prestadora de Serviços ao SUS

- Considerações:

Sem Consideração

Profissionais de Saúde Trabalhando no SUS

- Considerações:

Sem Considerações

Programação Anual de Saúde - PAS

- Considerações:

O monitoramento do PMSP é uma ferramenta importante de controle e avaliação e essa modalidade trimestral tem resultado positivo

Indicadores de Pactuação Interfederativa

- Considerações:

Sem Parecer

Execução Orçamentária e Financeira

- Considerações:

Sem considerações

Auditorias

- Considerações:

Sem considerações

Análises e Considerações Gerais

- Parecer do Conselho de Saúde:

Foi criada no PMSP a Meta 51 Meta Implementar Plano de Modernização de Processos com o Objetivo de Garantir a Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde. Resolução 003/2023. Aprovação das ações da meta 51 em 23 maio 2023.

Foi solicitado da produção da FeSaude em quadro separado Atenção Básica de Atenção Psicossocial.

Detalhamento das principais causas de internação, incluir o tempo de permanência de internação

A comissão de Legislação, Planejamento e Financiamento deu parecer favorável a aprovação do 1º RDQA 2023, Em conformidade o Art 36 da LC 141/2012 Audiência Publica em 29 de maio de 2023 na Câmara dos Vereadores

Status do Parecer: Avaliado

NITERÓI/RJ, 30 de Junho de 2023

Conselho Municipal de Saúde de Niterói